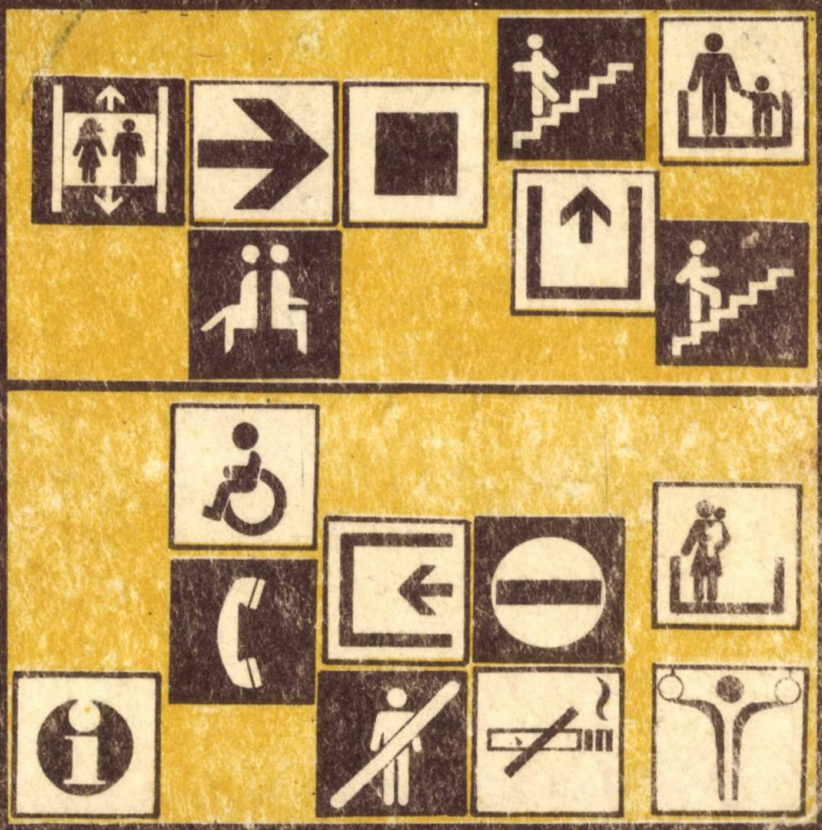
psihologia și viața cotidiană



Psihologia și viața cotidiană

159.9
P 94

ACADEMIA DE ŞTIINŢE SOCIALE ŞI POLITICE

Psihologia şi viaţa cotidiană

1

Coordonatori: Valeriu Ceauşu
Horia Pitariu
Mircea Toma

6V.213

EDITURA ACADEMIEI REPUBLICII SOCIALISTE ROMÂNIA
Bucureşti, 1988

Psychology and everyday life

La psychologie et la vie quotidienne

Психология и повседневная жизнь

Ilustrațiile: **Horațiu Mihaiu**
Coperta: **Nicoleta Toma**

EDITURA ACADEMIEI REPUBLICII SOCIALISTE ROMÂNIA
R — 79717, Calea Victoriei nr. 125, sector 1 București

CUPRINS

Cuvînt înainte 7

Copilul așa cum încă nu îl cunoașteți

Lumea sugarului *(Miruna Rădan)* 11
Relația mamă-copil în primii ani de viață *(Magdalena Stoica)* .. 16
Cum să-i învățăm pe copiii noștri să învețe? *(Miruna Rădan)*.... 20
Comunicarea dintre adolescent și părinți: dificultăți și remedii *(Irina Paraschiv, Mihaela Fabian)* 26
Schimbarea vocii la pubertate *(Cecilia Popovici)* 32

Pentru o căsnicie armonioasă

Enigma vieții în doi *(Iolanda Mitrofan)* 37
Funcțiile familiei și conduita de rol marital *(Nicolae Mitrofan)* .. 41
Tînărul și atitudinea profamilială *(Iolanda Mitrofan, Nicolae Mitrofan)* 45

Pensionarul activ

Consecințele psihologice ale pensionării *(Mariana Aniței, Mihai Aniței)* 51

Colocviu despre stres

Stres, stresori, personalitate, performanță *(Horia Pitariu)* 59
Înfruntînd problemele vieții *(Mircea Toma)* 70
Modalități de trăire subiectivă a confruntării cu o intervenție chirurgicală *(Radu Clit)* 78
Efectele stresului psihic acut asupra activității cardiovasculare *(Alfred Dumitrescu, Radu Clit)* 82

Sănătate și boală psihică. Puncte de vedere

Condițiile fundamentale ale sănătății psihice *(Tiberiu Kulcsár)* 89

Boală psihică și adaptare *(Alfred Dumitrescu)* 94

Psihoterapia: bisturiul psihologului

Un antrenament de echilibrare emoțională în sportul de înaltă performanță *(Irina Holdevici)* 99

Este eficientă asistența psihologică la bolnavii organici cronici? *(Radu Clit, Alfred Dumitrescu)* 105

Terapia sugestivă în pregătirea psihologică a sportivilor *(Irina Holdevici)* 110

Dezvoltarea creativității colective *(Mihaela Roco)* 117

Testul: instrument de cunoaștere sau jucărie psihologică?

Ce trebuie să știm cînd ne prezentăm la un examen psihologic? *(Marian Popa)* 125

Ce este coeficientul de inteligență *(Mariana Aniței, Mihai Aniței)* 129

Testul psihologic: jucărie sau instrument de cunoaștere? *(Mircea Toma)* 131

... Și un test de inteligență *(Magda Kulcsár, Horia Pitariu)* 138

Umor și stres *(Mircea Toma)* 148

Știți ce este mai important pentru dumneavoastră? *(Ilie Puiu Vasilescu)* 156

Evaluarea intereselor de cunoaștere *(Mihaela Roco)* 166

Sînteți de acord să răspundeți la un chestionar de marketing? *(Margareta Oprea)* 171

Mituri cotidiene în fața științei

Bioritmurile — știință și ficțiune *(Horia Pitariu)* 177

Calendarul bioritmic sau haine noi pentru o astrologie veche *(Valeriu Ceaușu)* 181

Psihoneurologia credinței: există o zonă cerebrală a credințelor? *(Septimiu Chelcea)* 185

Содержание 187

Abstract 189

Cuvînt înainte

Posibilităţile psihologiei de a contribui la progresul social, la ridicarea calităţii vieţii se obiectivează, la noi, pe multiple căi. Psihologii din industrie şi transporturi, de exemplu, contribuie la optimizarea funcţionării sistemului om-maşină prin selecţia şi orientarea profesională a personalului, participînd, alături de inginer, designer, la reproiectarea, după criterii ergonomice, a locului de muncă etc.; în clinici, psihologii sprijină stabilirea unor diagnostice cît mai precise, furnizînd medicilor informaţii din domeniul psihismului, potenţează terapia medicală cu mijloace psihoterapeutice etc.; în activitatea de marketing îşi aduc contribuţia la proiectarea produselor în conformitate cu unele cerinţe de ordin psihologic, la cunoaşterea pieţei, la popularizarea produselor etc.; în sfîrşit — fără a avea pretenţia că am epuiza cu aceasta domeniile de aplicare a psihologiei — să nu uităm că în şcoală întreg procesul educaţiei şi învăţămîntului se desfăşoară după principii psihologice.

Există însă un domeniu extrem de vast de aplicare a psihologiei în care psihologii îşi fac mai puţin simţită prezenţa: este vorba despre ceea ce numim viaţă de zi cu zi. *De fapt, în afara situaţiilor în care sînt depăşite anumite niveluri de intensitate a trăirilor psihice, prezenţa fizică a psihologului ar fi de multe ori inutilă. Mai mult, există posibilitatea calificării nespecialistului ca propriul său psiholog, chiar psiholog al familiei, al prietenilor şi colegilor. El poate să fie înarmat cu mijloace pentru rezolvarea unei multitudini de probleme: depăşirea unor obstacole în educarea copiilor, rezolvarea constructivă a unor conflicte dintre membrii familiei, evitarea unor stări psihice negative — depresie, furie, teamă, oboseală —, cunoaşterea posibilităţilor şi dorinţelor reale, pregătirea psihică pentru concursuri, performanţe sportive sau pentru pensionare etc.*

La citirea celor de mai sus mulţi ar fi tentaţi să susţină că sînt de mult timp psihologi, odată ce au depăşit nu una singură dintre proble-

mele de acest fel. Este, într-adevăr, așa. Dacă aceștia vor privi însă în trecut și vor evalua „costul" descoperirii soluțiilor corecte, cît au tatonat, păşind nu o dată greşit, consumîndu-se, îmbătrînind puțin pentru a deveni cu adevărat mai înțelepți, mai competenți, vor aprecia favorabil oferta noastră. Și anume, intenționăm să furnizăm un sistem de cunoștințe teoretice și practice de psihologie a vieții cotidiene.

Vă vom prezenta informații care să vă ajute, în primul rînd, să identificați problemele *de natură psihologică; în al doilea rînd, vă vom oferi* soluții concrete *sau, cel puțin,* direcții de acțiune *pentru depășirea lor.*

Demersul nostru nu are pretenția de premieră: există psihologi specializați în consiliere maritală, parentală, pentru orientare școlară și profesională etc. Intenția noastră actuală are un caracter mai pronunțat de profilaxie. Înarmarea nespecialistului cu cunoștințe de psihologie poate să prevină agravarea unor situații conflictuale, a unor stări psihice negative pînă la un nivel la care intervenția nemijlocită a psihologului să devină indispensabilă sau poate fi utilă pentru sesizarea timpurie a unui simptom al vreunei anomalii sau suferințe psihice pentru a cărei soluționare se impune a solicita din timp sprijinul specialistului; cu alte cuvinte contribuie la consolidarea stării de sănătate sufletească.

Sarcina la care ne angajăm nu este deloc ușoară: legile psihologice acționează statistic; la nivelul individului ele se manifestă prin caracteristicile strict particulare ale personalității și conduitei lui. Asta înseamnă că nu trebuie să aștepți de la noi soluții comode, de tipul rețetelor.

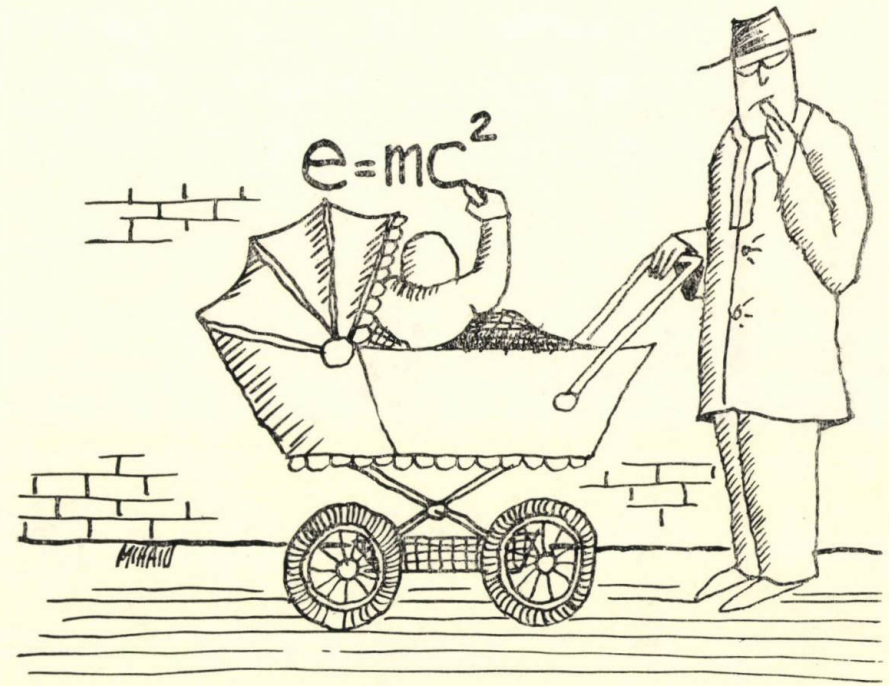
Ne vom strădui, în schimb, să vă dezvoltăm capacitatea de a individualiza soluțiile prezentate la condițiile situației particulare.

Pe de altă parte, veți întîlni și unele accente critice în volumul nostru: consolidarea unei atitudini științifice despre activitatea psihică implică o fermă și perseverentă combatere a concepțiilor mistice, a superstițiilor. Am întîlnit, de exemplu, persoane care se declară adversarii unor superstiții „clasice" căzînd însă „victime" ale unor superstiții „moderne", cum este cazul „calculului bioritmurilor" pe care îl dezbatem în paginile acestei lucrări.

Pentru realizarea acestor scopuri Asociația psihologilor din România ia inițiativa publicării unei serii de volume — inaugurată de cel de față — dedicate problematicii psihologiei vieții cotidiene. *Autorii studiilor au atenuat rigoarea formală a limbajului de specialitate pentru a vă transmite diverse și multiple informații, cu* certă validitate științifică *și* utilitate aplicativă în domeniul vieții de zi cu zi, *sperînd că vor fi de folos cititorilor.*

Colectivul de coordonatori

Copilul așa cum încă nu îl cunoașteți



MIRUNA RĂDAN

Deși de scurtă durată în raport cu existența umană, primul an de viață este recunoscut de majoritatea specialiștilor drept cea mai critică perioadă a dezvoltării, în care se stabilesc structurile și abilitățile psihice fundamentale ale individului.

Ce știe, ce înțelege, ce simte și ce vrea copilul mic? Teritoriu multă vreme necunoscut și dificil de investigat, lumea interioară a sugarului a fost pusă în lumină de date științifice experimentale mult mai tîrziu decît cea a adultului și a copilului. S-au descoperit, astfel, mai ales în ultimele decenii, multe abilități nebănuite la copilul foarte mic și s-au putut studia o serie de efecte de lungă durată ale experiențelor timpurii asupra personalității.

Pînă la 1 an copilul achiziționează cea mai mare parte a comportamentelor specific umane din toată copilăria. Citățm, dintre cele mai semnificative, mersul, bazele abilităților sociale și de comunicare.

Care sînt caracteristicile cele mai importante ale comportamentului copilului în această perioadă? Care sînt achizițiile cruciale și de ce are nevoie ca să se dezvolte bine? Ce înseamnă „educația" la această vîrstă?

Iată, în continuare, cîteva dintre cele mai reprezentative repere ale acestui proces complex prin care copilul își construiește propria sa lume în confruntare cu lumea din afară, proces în care, nouă, adulților, ne revine un rol mai mare decît ne așteptăm. În lipsa noastră acest proces de devenire nu poate avea loc.

Stadiile de dezvoltare și succesiunea acestora sînt aceleași pentru toți copiii normali. Vîrsta apariției comportamentelor specifice diferă însă de la un copil la altul, așa încît etapele de vîrstă care vor fi prezentate în cele ce urmează nu sînt obligatorii. În general, o întîrziere în dezvoltare devine semnificativă în această perioadă numai dacă depășește 3 luni.

Trimestrul I de viață

Nou-născutul este treaz aproximativ 3 minute dintr-o oră. Are schimbări rapide de dispoziție și reacționează prin plîns la modificările bruște de stimulare. Ține capul ridicat un moment cînd este pus pe burtă. Mîinile și picioarele sînt mai mult flectate, pumnii strînși. Are o serie de reflexe înnăscute, dintre care o parte dispar, iar altele sînt exersate și încep să fie mai bine coordonate. De exemplu, reflexul de supt și de căutare cu gura se coordonează cu mișcările, dezordonate, la început, ale mîinii: treptat, copilul își găsește și își suge mîna mai des. Reacționează vizual și auditiv. Clipește, se oprește din mișcare sau din plîns sau, dimpotrivă, își accelerează mișcările, începe să plîngă ca răspuns la sunete; uneori își întoarce privirea spre sursa sonoră. Urmărește scurt timp o persoană care îi vorbește și chiar o persoană în mișcare. Poate urmări vizual un obiect suspendat deasupra ochilor lui pînă la un unghi de 90°. Începînd de la două săptămîni copiii privesc mai mult fața mamei decît pe cea a unei persoane străine.

Nou-născutul la puține ore după naștere poate să imite scoaterea limbii, mișcarea gurii sau expresia facială a adultului, ceea ce indică, în mod surprinzător, că el ar poseda deja o imagine corporală. Un copil de 3 zile poate învăța să întoarcă capul spre sursa unui sunet ca să primească o recompensă.

La 6 săptămîni apare zîmbetul social, ca răspuns atunci cînd i se vorbește și i se zîmbește — începutul comunicării. S-a observat că sugarul are, de la început, un interes deosebit pentru fața umană, pe care o privește mai mult decît pe oricare alt stimul, și că are tendința de a privi mai ales spre ochii persoanelor.

La 2 luni controlul capului este mai bun, iar pumnii încep să fie mai mult deschiși. Reacțiile vizuale sînt mai perfecționate (are capacitatea de convergență și de acomodare), la fel cele auditive. Copilul o recunoaște vizual pe mamă, are reacții anticipatorii cînd cineva se apropie ca să-l ia în brațe și răspunde vocal cînd i se vorbește.

La 3 luni reține un obiect care i se pune în mînă aproximativ un minut, își descoperă și își privește mîinile, întoarce capul către sursa unui sunet.

Cum stimulăm copilul la această vîrstă? Să dialogăm în joc cu el, să-i suspendăm, în dreptul ochilor, la 15—20 cm, jucării viu colorate, mobile, cu reprezentări ale trăsăturilor feței umane, pe care să le privească. Pentru a-i dezvolta curiozitatea și abilitățile motorii și cognitive să-l punem, de mai multe ori pe zi, să stea pe burtă. Îi oferim astfel un orizont nou și posibilități de explorare.

Îl lăsăm să plîngă? Răspunsul este „nu". Prin plîns copilul indică o stare de neliniște, de disconfort. E necesar să i se răspundă la orice semnal. Copilul trebuie să fie acum vesel, interesat de mediu, activ. La copiii crescuți în instituții rezidențiale s-a constatat că atunci cînd nu li se răspunde, treptat, chiar de la această vîrstă, încep să plîngă din ce în ce mai puțin, pierzîndu-și, în același timp, în mare măsură, interesul pentru persoane și că atunci cînd li se răspunde inconstant, plîng mult, pentru a atrage atenția adulților.

Trimestrul II de viață

După 3 luni copilul începe să devină activ în explorare. Poate să urmărească acum obiectele cu privirea pînă la un unghi de 180°, dispune de vedere tridimensională. Se uită și la obiecte mici, apropiate, își privește mult mîinile și se joacă cu degetele. La 4 luni își ține bine capul cînd este așezat sprijinit în șezut și se bucură cînd este pus în această poziție. Se întinde după jucării și le lovește, emite sunete mai multe, rîde în hohote, se joacă cu saliva. În plan cognitiv, are comportamente mai diferențiate. Recunoaște biberonul și jucăriile sale și se bucură cînd le vede.

Se recomandă, acum, jucării suspendate pe un suport semirigid care se leagănă cînd este atins, pe care să le poată privi, mișca, pipăi, asculta. O oglindă fixată deasupra capului copilului la 15—20 cm îl stimulează în mod deosebit. Jucăria sunătoare nu este potrivită pentru această vîrstă, pentru că, deși o poate reține mai mult timp în mînă, nu reușește să o apuce din nou, dacă o scapă.

Din punct de vedere social, copilul își formează un model de așteptare față de mediu, în funcție de modul cum i se răspunde și, totodată, achiziționează un comportament foarte important — învață cum să atragă atenția adultului.

Pentru ca, la 5 luni, copilul să stăpînească bine comportamentul de apucare — care are un rol însemnat în dezvoltarea cognitivă — în perioada care precede această achiziție trebuie să îi dăm posibilitatea să exerseze abilitățile mai simple pe care ea le presupune. Copilul urmărește vizual obiectele mult timp, le atinge, le pipăie, le duce la gură și le roade. Să-i oferim obiecte variate, pentru că el nu se poate deplasa încă, jucării pentru pat care să provoace acțiuni simple prin lovirea, tragerea, atingerea lor. Să-l punem din cînd în cînd într-un scaun înalt, în șezut. Să ne jucăm des cu el, vorbindu-i despre obiectele care îi atrag atenția, să nu-l lăsăm să plîngă mult. I se poate da o suzetă, exersarea reflexului de supt liniștind copilul, dar numai atunci cînd nu găsim alt remediu.

Trimestrul III de viață

La 6 luni copilul stă fără sprijin în șezut, se poate întoarce de pe spate pe abdomen, iar cînd este culcat pe spate își prinde picioarele și se joacă cu ele. Se joacă și cu obiecte mici, aruncă, împinge, bate jucăriile, îl interesează efectele acțiunilor sale. Gîngurește, comunică prin mimică, se bucură cînd ne jucăm cu el „Cucu-bau!", zîmbește la imaginea sa din oglindă. Poate să înțeleagă primele cuvinte. Imită mai mult mimica adultului. La 7—8 luni spune silabe simple, apoi repetate. Caută o jucărie pe care o ascundem în timp ce ne privește.

După 8 luni începe o perioadă de curiozitate caracteristică, concomitent cu apariția posibilității de deplasare prin tîrîre. Copilul explorează tot ceea ce îi este accesibil, privește, pipăie, gustă și roade obiectele, îi place să se joace cu apa. Jucăriile, în această perioadă, trebuie să îi dea posibilitatea să acționeze mici mecanisme sau să îi prezinte probleme simple: jucării care intră una în alta, care se încastrează, cutii în care să pună obiecte mici, mingi de diferite dimensiuni. Să îl lăsăm să se deplaseze și să îi vorbim concis, concret, despre prezent. Putem să îi luăm un țarc cu rotile pentru învățarea mersului.

Începînd de la această vîrstă și pînă la 2—3 ani o mare parte din activitățile copilului sînt centrate pe *mamă*, cu care stabilește acum o relație complexă. Mama devine un model pe care îl imită, de la ea învață ce are și ce nu are voie, o solicită cînd are nevoie de ajutor, învață să o cunoască și să îi prevadă reacțiile.

Trimestrul IV de viață

La 9 luni, copilul poate să se ridice singur în picioare, sprijinindu-se. Poate apuca obiecte mici între degetul mare și arătător. Înțelege o comandă verbală simplă și, puțin mai tîrziu, o interdicție. Înțelege cîteva cuvinte și poate, de asemenea, să spună primele cuvinte în această perioadă. Știe să execute gesturi simple la comandă (face „pa", bate din palme). Îi place să scoată și apoi să pună obiecte în cutii, sertare, îl atrag ușile, capacele cu balamale, cărțile, pe care le închide și deschide, răsfoiește dînd mai multe pagini odată. Curiozitatea și capacitatea sa de explorare încep să se dezvolte, mai mult decît pînă acum, în funcție de experiențele și încurajarea pe care i le oferim. Uneori atașamentul pentru mamă poate să devină preponderent, în detrimentul interesului de explorare a lumii din jur. Trebuie să îi asigurăm copilului experiențe cotidiene cît mai bogate, pentru a menține echilibrul între aceste două tendințe.

El este acum la vîrsta la care adultul trebuie să devină și *sursă de autoritate*. Într-un regim educativ plin de căldură și afecțiune, copilul va învăța, în același timp, primele reguli de disciplină. Vom fi fermi, delimitînd clar ceea ce este admis de ceea ce este interzis, fără să pedepsim copilul. Dacă nu începem să îl tratăm ferm încă de la această vîrstă, mai tîrziu nu va ști cum să se comporte în situații frustrante. Dacă nu ascultă comanda, luăm, pur și simplu, copilul din situația nedorită, sau îl ajutăm să execute ceea ce i-am cerut. Consecvența este esențială.

La această vîrstă copilul trebuie să fie activ, exprimîndu-și, în egală măsură, bucuria, entuziasmul, dar și supărarea, atît în timpul jocului, cît și în relațiile sociale. Un model eficient de educație stimulează și încurajează copilul, apreciindu-i realizările, interesele, curiozitatea. El are nevoie să i se răspundă cu entuziasm, cu exclamații de bucurie și cu căldură pentru a-și cîștiga, treptat, autonomia. Îi vom răspunde prompt cînd ne solicită ajutorul pentru că nu se descurcă singur, dar nu și atunci cînd o face pentru a ne monopoliza atenția, sau pentru că aceasta este calea cea mai ușoară de a ajunge la scop.

Relația mamă-copil în primii ani de viață

MAGDALENA STOICA

„— Cine a crescut acest copil?

— Desigur, eu. L-am adus la 6 ani de la țară și, ca orice mamă, mă ocup tot timpul de el".

Acestea sînt cuvintele unei mame care își aduce la policlinică băiețelul de 10 ani, acuzînd dificultăți de adaptare școlară, agresivitate și ostilitate îndreptate împotriva mamei.

La 6 ani ...

Oare cînd se ivește și cum evoluează relația mamă-copil? Începerea școlii poate coincide cu declanșarea acestei relații? Putem noi considera nașterea ca fiind un punct de plecare real al legăturii mamă-copil? Putem vorbi despre adaptare sau afectivitate, despre geneza inteligenței sau apariția limbajului, despre joc sau jucărie la copilul mic, fără a ne referi la relația dintre mamă și copilul său?

Dacă viața începe — așa cum au arătat numeroase studii — cu 270 284 de zile înainte de naștere, dacă evoluția embrionului este extrem de rapidă, credem, că sîntem îndreptățiți să considerăm că există o legătură viață-viață, respectiv mamă-făt, încă din perioada prenatală. Pornind de la această idee, putem aprecia că, în evoluția relației mamă-copil un rol de seamă îl are modalitatea în care femeia trăiește perioada de gestație, sarcina reprezentînd un moment important în dezvoltarea intrinsecă psiho-somatică, moment în care modificările somatice și cele psihice sînt interdependente și în egală măsură responsabile de succesul sau eșecul acestei faze. Adesea, femeii gravide i se recomandă liniște și relaxare în plan psihic, în mare măsură și datorită cunoașterii posibilității de impregnare a fătului cu sentimentele, anxietățile și dorințele viitoarei mame (transmitere explicată prin legătura existentă între circulația sanguină a mamei și cea a fătului). Deci, legătura mamă-copil își are izvorul foarte timpuriu, în perioada prenatală și se manifestă sub forma rezonanței în plan afectiv.

Din momentul nașterii copilului, cele două obligații majore care stau în fața femeii-mamă sînt: a) realizarea într-o manieră armonioasă a unității cu copilul și b) destrămarea tot atît de armonioasă, în timp, a acestei unități.

Desigur, prezentarea longitudinală a relației mamă-copil se află într-o strînsă legătură cu urmărirea stadiilor de dezvoltare normală, ontogenetică ale copilului.

În prima perioadă a vieții, toată atenția mamei este orientată spre prosperitatea fizică a sugarului. Activitatea sa constă în hrănirea și îngrijirea lui. Acum apar și manifestările de dragoste. În primele luni de viață nevoia mamei de a proteja unitatea sa cu copilul este intensă, iar posibilitățile de satisfacere sînt, de asemenea, foarte mari, neputința copilului în timpul alăptatului favorizînd această unitate. Mama îl alintă și îi produce satisfacții și de aceea se spune că sugarul se confundă cu ea. Sugînd, lipit de corpul mamei, mîngîiat, alintat verbal, strigat pe nume și privit cu dragoste nou-născutul are posibilitatea pentru cîteva minute să refacă unitatea cu mama. Repus în pat, cînd masa se termină, copilul poate fi cuprins de o stare de indispoziție, determinată fie de diverse fenomene digestive, fie de separarea din contactul intim cu mama. Atitudinea ei instinctivă în fața crizelor de plîns ale nou-născutului este să încerce să-l liniștească și să-l readoarmă. Ea îl mîngîie, îl ia în brațe, îl leagănă, îi schimbă poziția, cîntă sau pur și simplu îl privește și îi vorbește. Aceste gesturi sînt de natură să-l liniștească: se calmează, tace, pare a-și fi găsit buna dispoziție și readoarme. Contactul cu brațele „calde" ale mamei are un efect salutar pentru liniștirea copilului. Plăcîndu-i asemenea experiențe binefăcătoare, el își iubește mama, iubindu-se în același timp pe sine. Ea este „eul" lui, cîtă vreme acest eu nu s-a constituit.

Mama cu dragostea sa reprezintă, prin excelență, punctul fix, reperul statornic pe care sugarul îl găsește în universul său mobil și fluctuant.

În timpul suptului, copilul face cunoștință, treptat-treptat, cu diferite „caracteristici" ale mamei: sîn, lapte, brațe, figură, voce. Cu timpul, mama nu mai este apreciată de el doar prin prisma hrănirii. Bucuria de a o vedea, de a o întîlni, de a fi în brațele sale devin plăceri în sine. În aceste momente este foarte greu, dacă nu imposibil, de separat senzația copilului de cea a mamei. ESTE VORBA DE UN JOC ÎN OGLINDĂ ÎNTRE COPIL ȘI MAMĂ. Plăcerea acestui joc prelungește alăptatul. În același timp, mama își îndrumă copilul să-și cunoască diferite părți ale corpului, îi prinde pumnii, îi atinge unul de altul, îi așază pe față, îi atinge corpul, obrajii, îl îmbrățișează.

BIBLIOTECA

EXISTĂ UN SCHIMB EMOȚIONAL MAMĂ-COPIL: ea stimulează, dă, copilul recepționează, absoarbe avid, iar ca răspuns își exprimă bucuria față de mama sa.

TRANSFERUL INTENS MAMĂ-COPIL ESTE ÎN SINE O SURSĂ DE STIMULARE ȘI PROGRES. Mama, fericită că are un copil, îl stimulează și îl protezează permanent: ea caută să obțină un surîs, expresia de bucurie, de satisfacție. Această atitudine stimulativă a sa îl face pe copil curios în a privi împrejur și a cuprinde lumea. În persoana mamei copilul găsește nu numai o liniștire, dar și o experiență pozitivă, călduroasă și stimulativă, la care răspunde într-o manieră asemănătoare: SURÎSULUI, COPILUL ÎI RĂSPUNDE PRIN SURÎS, DRAGOSTEI PRIN DRAGOSTE.

Între 1—8 luni, perioada de care ne-am ocupat pînă acum, în unitatea mamă-copil, în dorința prezenței și a contactului cu mama, își găsește originea SENTIMENTUL DE DRAGOSTE, care se va dezvolta în stadiile ulterioare.

În fața copilului, care se manifestă atît de dezorganizat, mamele adoptă diferite poziții:

a) mame hiperanxioase, care-și protejează în mod excesiv copilul, nelăsîndu-l niciodată singur;

b) mame ce se închid într-o rutină rigidă și sterilă îngrijind copilul în mod conștiincios, fără însă să-și manifeste dragostea și bucuria;

c) mame total dezorientate ce apelează la sfaturi din toate părțile, pe care însă nu sînt capabile să le utilizeze eficient;

d) mame echilibrate, care răspund prompt și cu afecțiune nevoilor copilului.

În următoarea perioadă, cuprinsă între 8—14 luni, dependența copilului față de adult continuă să fie mare, dar își schimbă caracterul: trezirea afectivă îl face pe copil avid de contact; el nu contenește să îl primească. Aceasta este perioada în care se face *înțărcarea*. Înțărcarea alimentară este prima etapă dintr-un proces mai general, lent, de separare la care copilul aderă, pentru că ceea ce vrea, dorește, iubește este în afara mamei sale. Atitudinea ei față de aspectele înțărcării este importantă pentru evoluția afectivă a copilului.

O mamă sensibilă la nevoile acestuia, care își dă seama că nu trebuie nici să mențină copilul în dependență, nici să-l respingă și care este ea însăși emoțional capabilă să suporte separarea, va realiza înțărcarea progresiv.

La vîrsta cuprinsă între 1 și 2 ani, copilul dorește să fie cu mama sa, îi arată tot ce face pentru a obține admirația ei. El rămîne să se joace singur, *dar* activitatea sa se epuizează repede dacă nu este stimulată de prezența mamei sale și de interesul pe care aceasta i-l poartă. Mama trebuie să fie martor ocular al tuturor explorărilor lui. Îi arată

tot ce face. Dorește ca mama să-l admire, să-i surîdă, să participe la toate experiențele sale. În această perioadă, relația mamă-copil capătă noi valențe. Copilul caută participarea mamei. Într-un elan de dragoste spontană dă mamei sale tot ceea ce face, împarte cu ea bucuriile. CUNOAȘTE PLĂCEREA DE A DA, PENTRU A SUSCITA BUCURIA MAMEI și pentru a o vedea mulțumită. El caută să *provoace* manifestări de dragoste maternă de care pînă acum a profitat în mod pasiv. Căutarea plăcerii în doi stă la baza SENTIMENTELOR ALTRUISTE.

Dacă în această perioadă copilul este frustrat de afecțiunea maternă, regresează, pierde gustul de activitate și devine după o criză mai mult sau mai puțin îndelungată APATIC, INDIFERENT, STEREOTIP. Tot acum dorințele copiilor întîmpină și unele interdicții. Între 1 și 2 ani, lupta pentru autonomie în plan motor este cel mai bun stimulent pentru dezvoltarea gustului de independență. La această vîrstă copilul constată că mama sa dorește ca el să realizeze lucruri care nu-i fac plăcere, și atunci caută să se afirme, să persevereze în dorințele sale și să se opună voinței mamei. La început, această opoziție are caracter de joc: copilul își privește mama care îi spune „nu" pe un ton jumătate serios jumătate în glumă, pare să renunțe, dar cînd nu este privit recidivează. Pentru prima dată, copilul care-și iubește mama nutrește față de ea un sentiment violent de ostilitate. Această dualitate dragoste-ură reprezintă originea SENTIMENTELOR DE AMBIVALENȚĂ. Copilul are nevoie intensă de ajutor pentru a renunța la dorințele imediate, în favoarea celor mai îndepărtate. În asemenea cazuri, interdicția se suportă mai ușor dacă:

— este limitată la sfere precise, restrînse, constante;

— părinții știu să recompenseze comportamentele adecvate.

Este un moment foarte dificil pentru relația mamă-copil, sentimentul opoziției fiind inevitabil. Depășirea acestei etape depinde de gradul de înțelegere, de abilitate, de toleranță, de deschidere al părinților. Aceștia pot arăta simpatie pentru sentimentele copilului și toleranță față de manifestările de opoziție și agresivitate. Mama trebuie să fie și blîndă, dar și hotărîtă, deoarece copilul are nevoie de ambele atitudini (blîndețe și fermitate) pentru a evolua normal.

În final, putem spune că, în primii ani de viață, între copil și mamă se stabilește o relație în care mama este mai mult sau mai puțin deschisă și sensibilă la diferitele manifestări ale copilului, iar copilul, prin individualitatea, reacțiile, impulsurile proprii provoacă răspunsuri. Interacțiunea nu reprezintă doar un mijloc de exprimare a relației, ci și unul de reglare a acesteia.

Cum să-i învățăm pe copiii noștri să învețe?

MIRUNA RĂDAN

Începem să învățăm aproape imediat după naștere. Învățarea este motorul indispensabil al dezvoltării noastre. Omul, considerat cel mai capabil de învățare din întreaga lume vie, este, în același timp, și cel mai dependent de aceasta. Ființa umană este rezultatul unui lung proces de devenire în care, de fapt, „învățăm" să fim oameni; de aceea copilăria noastră este mult mai lungă decît a majorității animalelor. Toată viața ne însușim cunoștințe și comportamente noi, chiar fără să ne propunem, sau, uneori, fără să ne dăm seama.

La copii învățarea se face la început prin mecanisme simple, cum ar fi, de pildă, *imitația*, care stă la baza însușirii multor achiziții și care are loc mai ales spontan.

Odată confruntați cu școala, ei trebuie să se încadreze într-un proces de învățare organizat, instituționalizat, cu obiective precise și cu sarcini preponderent academice, care presupune, la început, achiziționarea unor cunoștințe fără utilitate imediată (vor fi folosite mai tîrziu, în activitățile de scris, citit, socotit etc.), care nu corespund, de cele mai multe ori, unor trebuințe sau interese ale copilului. De aceea, în primul rînd, ei trebuie să fie „învățați să învețe".

Teoria comportamentală despre învățare. Deși numărul teoriilor învățării a ajuns de ordinul sutelor, există legi și mecanisme, studiate și demonstrate experimental, care sînt general recunoscute, cum ar fi, de exemplu, *condiționarea clasică*, *pavloviană* și *condiționarea operantă*. S-a dovedit, în ultimele două decenii, că unele dintre cele mai semnificative și evidente aspecte ale învățării au loc pe baza acesteia din urmă, iar teoria care o explică, ca și metodele corespunzătoare, cîștigă din ce în ce mai mulți adepți și capătă o răspîndire din ce în ce mai largă în cadrul sistemelor de învățămînt. Folosirea metodelor comportamentale, care contrazic, în unele privințe, concepțiile clasice despre educație, a dus la rezultate remarcabile, uneori surprinzătoare. Unul

dintre acestea este îmbunătățirea considerabilă a ritmului achizițiilor la copiii întîrziați.

De ce învățăm? „Comportamentul se învață în funcție de consecințele sale" — este legea de bază a condiționării operante. Astfel, un comportament urmat de o consecință pozitivă este probabil să se producă mai frecvent în viitor, un comportament urmat de o consecință negativă va descreşte brusc în frecvență, iar un comportament care nu este urmat de nici o consecință, sau ignorat, va scădea treptat.

Succesul metodei comportamentale se datorează faptului că ea se bazează pe o analiză motivațională a comportamentului. Astfel, se asigură crearea *motivelor comportamentului*, în așa fel încît acesta să se producă mai des, să fie învățat. Obținerea consecinței pozitive devine motivul pentru care se produce comportamentul.

În general facem cu mai multă plăcere ceea ce știm să facem bine (de exemplu, conducerea mașinii, schiatul, vorbirea într-o limbă străină). Aceasta înseamnă că activitatea a devenit intrinsec motivată. La începutul procesului de învățare însă, cînd avem mai multe dificultăți, activitatea ne atrage mai puțin și este nevoie ca motivația să ne fie asigurată din afară, de consecințele pozitive ale comportamentului nostru.

De aceea, vom urmări ca activitatea școlară să devină o activitate cît mai plăcută copilului și pe care el să o realizeze, din ce în ce mai mult, independent. Copiii diferă mult între ei și părinții la fel. Există numeroase moduri în care părinții și copiii se relaționează unii cu ceilalți. Vom prezenta în continuare cîteva reguli generale pentru cei care doresc să-l ajute corect pe copil să-și formeze abilitățile și deprinderile fundamentale pentru învățarea școlară. Găsirea soluțiilor practice cele mai eficiente în fiecare caz depinde însă foarte mult de educatori, profesori și mai ales de părinți.

1. *Locul și timpul.* Stabiliți un loc și un timp bine precizate pentru lecții. Copilul nu trebuie să fie distras de stimuli exteriori, persoane sau activități din casă, jucării etc. Se recomandă o perioadă cînd este odihnit, înainte de un program de joacă, de o emisiune pe care o urmărește la TV, sau alte activități plăcute. Se pot folosi scurte pauze, în care să alternați activitățile, dacă e cazul.

2. *Stimularea și încurajarea.* Adoptați o atitudine pozitivă, de bună dispoziție, în timp ce ajutați copilul să-și facă lecțiile. Acestea trebuie să fie prezentate copilului ca o activitate plăcută, interesantă, și nu ca una obligatorie, impusă. Nu-l forțați să-și facă lecțiile. Stîrniți-i interesul pentru materialele școlare pe care începe să le folosească, stimulați-i curiozitatea.

Obișnuiți-vă să apreciați toate micile lui realizări, chiar dacă sînt încă imperfecte. Spuneți-i *ce* a făcut bine și lăudați-l *imediat și frecvent*, în timp ce rezolvă sarcinile școlare, mai ales la început. Acestea sînt întăriri sau recompense sociale care asigură motivarea comportamentului. Spuneți-i, de exemplu, „Bravo, e foarte bine că ai terminat singur un rînd". „Îmi place că ai scris curat". „Mai copiază un rînd și încearcă să nu mai depășești linia" etc.

Dați atenție mai mult aspectelor pozitive, progreselor copilului, decît greșelilor și lipsurilor. În felul acesta își va forma încrederea în posibilitățile lui și îi va place să învețe. Dacă i-ați acorda puncte roșii pentru realizări și puncte negre pentru greșeli, în timpul unei ședințe de învățare, urmăriți ca numărul de puncte pozitive să-l depășească întotdeauna cu mult pe cel de puncte negative. Dacă vă este greu, faceți o listă cu abilități în care să descrieți, în mod obiectiv, ce face copilul și face bine. (De foarte multe ori părinții sînt mai atenți la greșelile copiilor decît la realizările sau comportamentele lor bune.) Iată un exemplu: „are poziția corectă în bancă, în timpul scrisului; ține în mod adecvat creionul; copiază fără ajutor litere; recunoaște repede patru litere; numără 10 obiecte; descrie imagini".

Este foarte important pentru copil să știe ce a făcut bine. Nu trebuie să ni se pară firesc să scrie frumos, „să învețe bine" sau să fie atent la lecții. Toate acestea presupun comportamente dificile la început pentru el, care se însușesc prin exerciții, solicitîndu-i eforturi și nu-i dau încă satisfacții. De aceea trebuie să i le recompensăm noi, inițial, folosind chiar, atunci cînd este cazul, activități preferate, jucării, dulciuri și diferite privilegii ca recompense. Rețineți că *un copil nu devine răsfățat pentru că a fost recompensat, ci pentru că au fost recompensate comportamente neadecvate.* Asociați recompensele tangibile cu recompense sociale și reduceți-le treptat pe primele, pînă cînd cele din urmă vor fi suficiente pentru a motiva copilul. Nu-i promiteți copilului o recompensă mare pentru o realizare fără să-i spuneți exact ce trebuie să facă pentru a o obține, de exemplu: „Dacă iei 10 la citire, îți dau 10 lei". Acest gen de formulă este folosit deseori de părinții care nu-și supraveghează și nu-și controlează copilul zi de zi la lecții. Spuneți-i: „Dacă îți copiezi în fiecare zi singur tema la citire, îți dau cîte un leu să-l pui în pușculiță", urmăriți-l și ajutați-l în fiecare zi, atunci cînd are nevoie, la îndeplinirea sarcinii.

3. *Sarcina de învățare.* Obiectivele de învățare trebuie să fie realizabile pentru copil, să nu-i depășească posibilitățile, dar în același timp, să îl și solicite suficient, ca el să nu-și piardă interesul, deci să nu fie nici prea grele, nici prea ușoare.

Dați-i la început sarcini independente, mici, pe care să le poată îndeplini, cu succes, fără prea mult ajutor.

Trebuie să știe precis ce are de făcut, ce așteptăm de la el. Deci, nu-i spuneți „Fă-ți tema la citire", în timp ce vă ocupați de altceva, ci „Scrie două rînduri de bastonașe, ca în model". Demonstrați-i dvs. dacă are nevoie, explicați-i clar cum să facă.

Uneori este necesar *să împărțim sarcinile în pași mai mici și mai simpli* pentru copil, pentru a exersa elementele componente ale acestora. Dacă, de exemplu, confundă literele d și b, ne întoarcem la exerciții de recunoaștere și denumire a primei litere, apoi trecem la sortarea pe principiul „la fel" a celor două litere în două grupe, la recunoașterea după denumire a celei de-a doua („care este b?"), pentru a ajunge, în cele din urmă, la denumirea independentă.

4. *Ajutorul.* Ajutați copilul demonstrîndu-i, oferindu-i un model, ghidîndu-i fizic mișcările, prin gesturi și instrucțiuni verbale, astfel încît *să aibă cît mai multe succese* în timpul procesului de învățare.

Dați-i ajutor numai atît cît are nevoie, mai mult la începutul învățării unui comportament, *reducînd treptat gradul de asistență*, pe măsură ce începe să execute mai bine, pentru ca în final să poată lucra independent.

Aveți grijă să nu-i dați, din greșeală, sugestii, de exemplu, atunci cînd îi cereți să vă dea 5 obiecte în mînă, nu retrageți mîna imediat după ce copilul a dat al cincilea obiect, sau dacă trebuie să aleagă (o literă din mai multe prezentate), să nu priviți dvs. spre obiectul respectiv.

Apreciați și lăudați realizările copilului, chiar dacă l-ați ajutat să reușească. În felul acesta îi dați posibilitatea să știe care este comportamentul corect care este așteptat de la el și îl stimulați să încerce în continuare.

5. *Corecția.* Cînd copilul nu execută corect sarcina și nu primește deci o recompensă, el trebuie să fie corectat pentru a-l ajuta să învețe comportamentul și să nu repete greșelile. Astfel, probabilitatea ca el să execute corect pe viitor va crește, prin întărirea comportamentului.

Corecția se face prin aceleași procedee ca ajutorul, respectînd cîteva reguli:

a) Accentuați răspunsul corect, nu pe cel incorect, întăriți asociația corectă.

Cînd greșește, spunînd, de exemplu, „5" în loc de „6", ajutați-l să ajungă singur la răspuns, sugerați-i-l, spunîndu-i prima literă („este ș..") sau spuneți-i-l dvs. Dacă îi spuneți „Nu este 5", veți accentua răspunsul greșit, repetîndu-l, și veți crește șansa de fixare a unei asociații incorecte.

b) Evitați de cîte ori este posibil negația.

Dacă îi spuneți „Nu, nu este 5", pe lîngă accentuarea erorii nu îi dați copilului nici un ajutor ca să ajungă la răspunsul bun.

c) Nu asociați corectarea cu pedepsirea copilului.

Tonul vocii, expresia feței și gestica nu trebuie să aibă un caracter punitiv. De cele mai multe ori copiilor li se atrage atenția că au greșit, ceea ce poate să îi descurajeze sau să îi facă să se simtă vinovați și să nu mai asculte în continuare explicațiile adulților. Dacă li se acordă mai multă atenție din partea celor din jur atunci cînd greșesc decît cînd au comportamente bune, vom întări — fără să vrem — comportamente nedorite, pentru că atenția adulților constituie o recompensă foarte puternică pentru copii.

d) Corectați copilul înainte ca el să-și piardă interesul pentru activitate.

Dați-i ocazia să încerce mai întîi singur, acordați-i timp suficient, dar nu-l lăsați să se descurajeze, să renunțe și să spună „Nu pot". Este foarte important pentru el să simtă că poate să realizeze ceva.

e) Dacă un tip de corecție (de exemplu, verbală) nu a fost eficient, folosiți a doua oară alt tip (de exemplu, fizică).

Repetarea aceluiași procedeu nu ajută de obicei. Dați copilului mai mult ajutor a doua oară.

f) Recompensați comportamentul copilului, chiar dacă l-ați ajutat, atunci cînd îndeplinește sarcina.

Încercați să terminați fiecare ședință de lucru cu copilul cu un succes, așa încît să se simtă bine și să aibă sentimentul că a realizat ceva.

În încheiere, sugerăm cîteva sfaturi pentru părinții cu copii instabili, care își fac greu lecțiile și pentru cei cu copii opoziționiști.

Copilul instabil

— Începeți prin a-l recompensa pentru comportamente pe care le cunoaște deja.
— Recompensați apoi creșteri treptate ale perioadei de executare a unei sarcini cunoscute (dacă desenează singur 5 minute, treceți la recompensarea comportamentului după 6 minute, apoi 7 etc.).
— Alternați sarcinile mici, cu caracter diferit.
— Folosiți scurte pauze, în care să știe precis ce are voie să facă.
— Dați-i sarcini ușoare, realizabile.
— Folosiți un sistem pe puncte.

— Recompensați-l ori de cîte ori ascultă și execută ceea ce îi cereți.
— Preveniți comportamentul de opoziție, oferindu-i să aleagă între alternative selecționate de dvs.: „Îți faci lecțiile acum sau după ce te scoli din somn?"
— Anunțați-l dinainte că îi veți cere ceva, nu-l întrerupeți din activitate brusc. De exemplu: „Peste 10 minute trebuie să strîngi jucăriile și să te apuci de lecții".
— Dați-i comenzi directe, nu sub formă de întrebări. Deci, nu în genul „Vrei să vii în casă să-ți faci lecțiile?", ci „Hai în casă să-ți faci lecțiile".
— Dacă, de obicei, nu vă ascultă, încercați să dați o comandă dacă sînteți în apropierea lui, să îl ajutați să o îndeplinească.

Atît pentru prima categorie de copii, cît și pentru cea de-a doua (cît și pentru orice copil dificil) regula esențială care trebuie folosită, în asociere cu sfaturile de mai sus, este: *Încurajați*, *recompensați*, **toate** *comportamentele bune*, *adecvate*, *ale copilului*. De multe ori în felul acesta problemele vor dispare de la sine, fără alte măsuri.

Încercați!

Comunicarea dintre adolescent și părinți : dificultăți și remedii

IRINA PARASCHIV, MIHAELA FABIAN

În evoluția copilului apar perioade de criză în care conflictele dintre părinți și copii se acutizează. Una dintre cele mai critice și hotărîtoare pentru conturarea personalității viitorului adult este *etapa adolescenței.* Tînărul, aflat în faza de trecere de la copilărie la maturitate, se confruntă adesea cu atitudini parentale contradictorii. Multe lucruri pe care el le dorește îi sînt interzise pentru că „este prea mic", iar altele trebuie să le facă singur pentru că „este deja mare ". Cînd relațiile dintre părinți și copil se deteriorează, vina este atribuită uneia sau alteia dintre părți, în majoritatea cazurilor părinții așteptînd din partea adolescentului niște atitudini care nu au fost învățate în grupul familial.

Primul pas în rezolvarea conflictelor care apar în adolescență este *definirea clară a problemei*, stabilirea membrilor din familie implicați și momentul cînd aceasta apare. Problemele cele mai frecvent menționate de părinți sînt: dificultatea de a-l determina pe adolescent să execute sarcini gospodărești, conflictele dintre acesta și frații și surorile lui, refuzul în acceptarea disciplinei și sfaturilor părinților și acționarea, ca și cum „el știe totul", inconsecvența în îndeplinirea obligațiilor școlare, imaturitate afectivă și închidere în sine.

Următorul pas este de *a decide asupra caracteristicilor personale, deziderabile ale adolescentului și asupra scopurilor dvs.* ca părinte. Majoritatea părinților își doresc să crească copii stabili emoțional, maturi, demni de încredere, capabili să ia decizii și să-și asume responsabilitatea acestora.

În îndeplinirea acestor scopuri este nevoie să COMUNICAȚI cu copilul dvs., să puteți să îl faceți să vă înțeleagă și să îl înțelegeți și dvs. pe el. În mod tipic, comunicarea între părinți și adolescent este o problemă. Adesea părinții întîmpină dificultăți în cunoașterea opiniilor, atitudinilor, proiectelor, sentimentelor și motivelor propriilor lor copii.

Abilitățile de a comunica eficient trebuie să fie învățate. Comunicarea poate fi definită simplu ca fiind procesul de a transmite și de a primi informații. Considerăm de cele mai multe ori că acest lucru poate fi ușor de realizat de către persoane care trăiesc în aceeași casă și vorbesc aceeași limbă. În realitate, a comunica înseamnă mult mai mult decît a vorbi și există puțini oameni care să nu aibă nevoie de îmbunătățirea abilităților de comunicare.

Cele mai obișnuite situații care creează probleme de comunicare sînt următoarele:

1. **Mesajul transmis nu coincide întotdeauna cu mesajul recepționat.** Aceasta se poate întîmpla deoarece: a) nu folosim toți cuvintele cu aceeași semnificație; b) presupunem, de obicei, că sîntem înțeleși; c) presupunem adesea că l-am înțeles corect pe celălalt. Deci trebuie să fie verificată corectitudinea recepționării mesajului prin întrebări sau parafraze.

2. **Există o diferență între fapt și opinie.** Un fapt este ceea ce este adevărat pentru oricine, dar majoritatea lucrurilor pe care le comunicăm sînt opiniile, ideile, sentimentele, preferințele noastre. Consecințele în planul comunicării, din perspectiva persoanei care presupune că exprimă fapte, sînt: a) respingerea altor puncte de vedere ca fiind greșite; b) nereceptivitate la alte informații; c) inflexibilitate la schimbarea atitudinii; d) determinarea intrării comunicării în impas.

3. **Există multe modalități extralingvistice de comunicare,** mesajele fiind primite nu doar prin ceea ce spunem, ci prin felul în care o spunem: tonul vocii, expresia facială, mimica, gestica, postura, dispoziția. Există deci posibilitatea transmiterii de mesaje duble atunci cînd mesajul verbal este diferit de cel neverbal. De asemenea, putem comunica chiar dacă nu este pronunțat nici un cuvînt.

4. **Două persoane nu privesc lucrurile exact în același fel.** Fiecare abordează situațiile-problemă într-un fel unic, în raport cu experiența, cultura, vîrsta, valorile și educația sa. Adesea, comunicarea este distorsionată pentru că nu se iau în considerare experiența și informațiile celuilalt în legătură cu problema discutată (este cazul tipic al „prăpastiei dintre generații").

Stiluri parentale de comunicare

Psihologii și sociologii care au studiat relațiile din cadrul grupului familial au constatat că anumiți părinți tind să folosească un stil relativ constant de comunicare cu copiii lor, în timp ce alții folosesc o com-

binație de stiluri în funcție de scopurile pe care doresc să le îndeplinească. În cele ce urmează vor fi prezentate cîteva dintre posibilele stiluri de comunicare dintre părinte și adolescent.

1. Stilul autoritar

a) Scopul părintelui este obținerea unei supuneri stricte în fața autorității sale. Situațiile-problemă sînt privite în termeni de „da sau nu", „ori așa, ori așa";

b) Comunicarea este unilaterală în esență, părintele arătînd prea puțin interes față de opiniile, ideile sau sentimentele adolescentului;

c) Luarea de decizii este făcută exclusiv de către părinte, care își prezintă cerințele și nu admite dezacord față de opinia sa „pentru că așa spun eu și eu hotărăsc";

d) Sugestiile adolescentului nu sînt dorite sau nu sînt luate în considerare atunci cînd acesta le oferă. Sînt valorizate numai ideile părintelui;

e) Efectele acestui stil de comunicare asupra adolescentului includ consecințele nefaste de genul:

— adolescentul nu învață cum să ia decizii și cum să-și asume responsabilitatea pentru că nu i se dă ocazia să o facă;

— relațiile dintre părinte și adolescent sînt „reci", distante, fără înțelegere mutuală;

— dacă adolescentul se supune, o face de frică, nu datorită automotivării;

— adolescentul va folosi aceleași metode aspre în relaționarea cu ceilalți, creînd bariere în calea dezvoltării unor relații sociale armonioase;

— adolescentului îi vor lipsi încrederea în sine și respectul față de sine. El va fi mereu dependent de alte persoane.

2. Stilul inconsecvent

a) Scopul părintelui este evitarea conflictelor și menținerea liniștii în familie cu orice preț;

b) Părintele lasă impresia că este depășit de sarcinile la care nu poate face față, are idei și preocupări vagi despre educație și de fapt nu se ocupă suficient de adolescent;

c) Luarea de decizii este caracteristic inconsecventă. El amenință cu pedeapsa, dar mai tîrziu cedează pentru a evita conflictele. Adolescentului nu i se oferă îndrumări precise;

d) Adolescentul poate încerca să-și exercite controlul asupra părintelui făcîndu-l în final să cedeze;

e) Efectele acestui stil pot include următoarele:

— adolescentul învață cum să-i manipuleze pe ceilalți și probabil că nu va fi sensibil la sentimentele celorlalți;

— adolescentul nu va putea tolera ușor regulile și va fi mereu în conflict cu cei în poziții de autoritate;

— adolescentul nu învață să ia decizii judecînd rațional și în cooperare cu alții, ci va acționa în virtutea impulsurilor de moment.

3. Stilul hiperprotector

a) Scopul părintelui este să protejeze adolescentul de riscul dezaprobării celorlalți și accentuarea importanței acceptării sociale;

b) Comunicarea implică o relație mai apropiată, mai mutuală. Părintele arată interes și știe să-l asculte, deoarece este într-adevăr preocupat de adolescent;

c) Luarea de decizii se bazează în parte pe compromisuri; totuși părintele este centrat pe necesitatea ca adolescentul să fie conformist, să-l intereseze de reacția celorlalți;

d) Culpabilitatea este folosită ca metodă de exercitare a controlului, de exemplu, „Știi cît de mult rău ne faci. Ne speriem foarte tare cînd întîrzii";

e) Efectele de lungă durată ale acestui stil pot fi:

— adolescentul acționează datorită vinovăției și anxietății, nu din motive importante pentru el însuși;

— adolescentul poate dori să obțină succese și acceptare socială, dar devine anxios și perfecționist;

— respectul față de sine va depinde în prea mare măsură de opiniile celorlalți și nu de propria evaluare a sa și a acțiunilor sale;

— adolescentul poate dezvolta sentimente de teamă. A acționa independent este prea riscant, pentru că a face o greșeală sau a eșua pare o catastrofă.

4. Stilul orientat către situația-problemă

a) Scopul părintelui este de a-l ajuta pe adolescent să devină încrezător în sine și de a-și folosi propriul raționament în rezolvarea problemelor;

b) Comunicarea este biunivocă. Atît părintele, cît și adolescentul transmit și recepționează informații, fiecare ascultînd punctul de vedere al celuilalt;

c) Părintele își asumă responsabilitatea de a lua în considerare diferitele variante de rezolvare și consecințele acestora *împreună cu adolescentul*, dîndu-i acestuia ocazia de a decide pe baza acestor informații. Adolescentul trebuie să învețe din efectele acestor decizii, nu numai prin intermediul recompenselor și pedepselor parentale;

d) Dezacordul de opinii nu este evitat deși scopul final este acordul și satisfacția mutuală. Părintele îl consultă pe adolescent asupra opiniilor, preferințelor, ideilor referitoare la consecințele deciziilor etc.

e) Urmările posibile ale acestui stil includ :

— adolescentul învață cum să ia decizii folosind propriul raționament, ca și informațiile pe care le dețin ceilalți;

— încercarea a ceva nou, asumarea riscului nu este asociată cu teama de a nu greși;

— adolescentul are încredere în propriul raționament, dar, în același timp, învață să ia în considerație și drepturile celorlalți, ideile și sentimentele acestora.

Cheia comunicării eficiente constă în învățarea abilității *de a vorbi* și *de a asculta.*

Sugestii pentru cel care vorbește

1. Menținеți-vă la subiect. Exprimați-vă precis, specificați problema.

2. Fiți atenți la modul de a vorbi (tonul vocii, expresia facială, gestică etc.). Acestea comunică tot atît de mult ca și cuvintele dvs.

3. Nu lăsați discuția să degenereze în cicăleală, ceartă sau critici repetate. Fiți calm, arătați politețe și răbdare.

4. Nu monopolizați conversația.

5. Dovediți respect pentru sentimentele și demnitatea celeilalte persoane. Evitați cuvintele jignitoare și insinuările, astfel încît cealaltă persoană să nu fie nevoită să evite conversația și să fie forțată să se apere doar.

6. Nu presupuneți că celălalt vă înțelege corect. Verificați dacă cealaltă persoană a înțeles ce i-ați comunicat.

7. Nu încercați să vă impuneți prin stilul dvs. de a vorbi. Nu vă impuneți propriile dvs. opinii și valori. Fiți onest, direct, oferind ideile și sentimentele dvs. asupra problemei discutate. Explicați celeilalte persoane motivele pentru care susțineți o idee.

8. Oferiți-vă punctul de vedere ca informație și nu ca „lege generală" sau ca fiind singura idee bună; este necesar să luați în considerație și punctul de vedere al celeilalte persoane.

9. Evitați centrarea discuției pe aspectele negative ale situației. Accentul trebuie pus pe furnizarea de informații și pe primirea acestora pentru a rezolva problema. Acest principiu este deosebit de important: NU ATACAȚI CEALALTĂ PERSOANĂ, ATACAȚI PROBLEMA.

Sugestii pentru cel care ascultă

1. Ascultați. Arătați interes. Acordați-i celui care vorbește toată atenția dvs. Uitați-vă în ochii celeilalte persoane. Răspundeți-i. Puneți întrebări pentru a verifica dacă ați înțeles corect. Parafrazați. Evitați să o întrerupeți, lăsați-o să termine ce are de spus înainte de a vă spune punctul de vedere.

2. Fiți flexibil și dispus să vă schimbați ideile. Nu presupuneți că dvs. cunoașteți tot ceea ce aveți nevoie de la început. Cealaltă persoană ar putea să dețină informații pe care dvs. nu le posedați.

3. Evitați să vă înfuriați doar pentru că cealaltă persoană nu este de acord cu dvs.

4. Aflați DE CE cealaltă persoană are anumite opinii și idei.

5. Arătați că sînteți pe aceeași „lungime de undă" cu persoana care vă vorbește, că îi împărtășiți sentimentele și preocupările.

6. Verificați dacă toate persoanele implicate în situație au înțeles corect convenția la care s-a ajuns.

Schimbarea vocii la pubertate

CECILIA POPOVICI

De multă vreme se consideră că vocea — prin înălțime, tipare inflexionale, intensitate și calitate — este relevantă pentru tipul de personalitate al individului și pentru imaginea de sine a acestuia, cu referință la dimensiuni ca pasivitate-agresivitate, masculinitate-feminitate, maturitate-imaturitate.

Cercetări întreprinse asupra relației dintre personalitate și voce la subiecți normali au prezentat rezultate echivoce. Dacă au demonstrat ceva, acest lucru a fost că am învățat să acceptăm un registru larg de voci ca fiind normale. Totuși continuăm să judecăm oamenii și după vocea lor. Vocea apare ca element al identității personale, funcționînd atît la nivelul imaginii de sine, cît și al imaginii despre ceilalți, ca mediator al comunicării intra și interpersonale.

În ansamblul transformărilor spectaculoase pe care le atrage pubertatea, un element dintre cele mai evidente este mutația sau schimbarea vocii. În manifestările sale fiziologice sau patologice, mutația vocii poate pune probleme puberului, familiei și colectivității, probleme survenite de obicei din necunoașterea științifică a fenomenului în toată complexitatea sa.

În timpul stadiilor pubertare de creștere, la băieți între 12 și 14 ani și la fete între 11 și 13 ani, pe lîngă emergența caracterelor sexuale secundare, se produce o creștere impresionantă în mărimea și capacitatea funcțională a sistemelor fonator, respirator și rezonator. Această creștere este mult mai mare la băieți. Concret:

1. Cutia toracică crește în diametru, în masă musculară, plămînii își măresc volumul și se produce o creștere a capacității vitale.

2. Corzile vocale cresc în masă și lungime.

3. Gîtul se lungește și laringele coboară, dimensiunile transversală și longitudinală ale faringelui sporesc.

Aceste schimbări fac ca mecanismul fonator să fie supus unui proces de evoluție spre un sistem mai adecvat emisiei și rezonanței unor sunete cu tonalități mai joase decît a unora cu tonalități mai înalte.

Coborîrea tonului vocii și capacitatea rezonatorie sporită sînt mai mari la băieți decît la fete datorită unor schimbări anatomo-fiziologice mai ample.

La cei mai mulți băieți se produce mutația completă a vocii într-o perioadă de 3 pînă la 6 luni.

În această perioadă vocea oscilează de obicei între tonalitatea joasă și cea înaltă, fiind posibilă apariția unor manifestări disfonice (răgușeală, bitonalitate, voce guturală).

Instabilitatea vocală care caracterizează această perioadă este ecoul, în plan vocal, al crizei de identitate a pubertului, care este confruntat cu decalajul dintre aspirațiile exuberante și posibilitățile încă reduse de împlinire a lor, cu problemele puse de trecerea de la copilărie la maturitate, de la dependență la autonomie, cu responsabilitățile sporite reclamate de un rol matur.

Atunci cînd procesul de mutație a vocii se produce într-o perioadă mai lungă de 6 luni intrăm în sfera patologică a tulburării de mutație a vocii. Această tulburare de voce este mult în afara registrului normalității acceptate și aproape sigur este indicativă pentru imaginea de sine și nivelul de maturitate emoțională a pacientului.

Cel mai evident tip de tulburare de mutație a vocii este vorbirea în falset permanent, în care pacientul fonează cu o voce înaltă. În afară de absența mutației, poate apărea mutația incompletă — mai frecventă — în care vocea, începînd să coboare, s-a oprit la o înălțime intermediară între vocea înaltă, prepuberală și cea joasă, adultă. Unii pacienți prezintă fluctuații în ambele sensuri între cele două voci.

Vocile de falset au fost descrise ca înalte, slabe, subțiri, răgușite, dînd impresia generală de imaturitate, efeminare și pasivitate. Pacientul

spune de obicei că vocea sa și-a căpătat aceste caracteristici de la pubertate, deși, uneori, observă că, atunci cînd strigă, vocea coboară la o tonalitate mai joasă, tonalitate care nu este însă identificată subiectiv cu normalitatea.

Cu toată anormalitatea sa acustică, vocea de falset e produsă de un laringe care, anatomic și funcțional, este capabil să producă o voce gravă, normală. Ceea ce s-a întîmplat este că pacientul a dobîndit inconștient un set complex și neobișnuit de mișcări musculare laringiene și respiratorii, din care menționăm:

1. Respirația pentru fonație e superficială; în expirație, presiunea aerului subglotic e menținută la un nivel minim, astfel încît doar o parte a corzilor vocale (marginile lor mediane) vibrează.

2. Hipercontracția musculaturii laringiene determină laxitatea și reducerea masei corzilor vocale, care opun astfel o slabă rezistență presiunii aerului subglotic.

Mulți autori evidențiază tulburări psihologice ce stau la baza acestei tulburări vocale. In general, se crede că pacientul respinge vocea gravă și încearcă să împiedice apariția ei inevitabilă prin modificarea deprinderilor sale respiratorii și fonatorii într-o asemenea manieră încît să conserve o anumită asemănare cu vocea preadolescentă.

Unii autori consideră că vocea adultă este respinsă pentru că băieții simt că aceasta îi face diferiți de colegii lor de școală sau le pare nouă și respingătoare; alții menționează dificultăți de adaptare la mediu, fixație maternă sau neadaptare psihologică generală.

Mulți dintre acești băieți prezintă atitudini nesigure, timide și infantile. Frecvent sînt aduși de către mame la consultația medicală. Examenul psihologc relevă deseori că acești băieți supraprotejați prezintă un atașament mai puternic decît de obicei față de mamele lor. Evitarea mutației naturale a vocii și fixarea inconștientă în registrul de falset, care seamănă cu vocea infantilă de soprană, caracteristică unei perioade anterioare, este interpretată ca o tendință nevrotică de a rămîne la copilărie. Tulburați de conflictul sexual și nepregătiți pentru a face față rolului masculin în viață, acești băieți evită asumarea responsabilității masculine prin amînarea apariției semnelor vocale ale maturizării lor masculine.

În ciuda acestor tulburări psihologice precipitate la pubertate și cu rol în tulburarea de mutație a vocii, practica demonstrează că nu este necesară o asistență psihoterapeutică anterioară obținerii unei voci normale. Mai mult, cu cît diagnosticul afecțiunii e mai precoce, cu atît tratamentul foniatric aduce mai rapid și mai simplu vocea în limite normale.

Odată normalizată vocea, pot fi abordate terapeutic și dificultățile psihologice subiacente și poate fi consiliată și familia pentru ca evoluția spre maturitate să se realizeze plenar.

Pentru o căsnicie armonioasă

Enigma vieții în doi

IOLANDA MITROFAN

Deși matrice definitorie a existenței umane, *viața în doi* (bărbat și femeie), desfășurată ca dialog și comunicare erotică, sexuală, procreativă, interacțională, valorică, morală, și educativă, statuată în aproape toate societățile sub numele de *căsătorie* sau cel puțin de *uniune liberă*, continuă să rămînă în atenția cercetătorilor din diverse domenii (medicale, demografice, psihologice, sociale, juridice etc.) ca o problemă încă insuficient cunoscută, stăpînită și, prin urmare, cu un grad considerabil de imprevizibil în evoluție.

Impactul imprevizibilului în domeniul relațiilor conjugale are adesea consecințe psihologice, educaționale, patologice și sociale de mare răsunet, ceea ce impune, pe cît posibil, limitarea acestuia prin extinderea previzibilului și încercarea de orientare în consecință a vieții de familie. Aceasta presupune în primul rînd dezvăluirea cauzelor și a factorilor care explică și întreține armonia / dizarmonia conjugală, satisfacția / insatisfacția consorților, stabilitatea / instabilitatea unei căsătorii, cu alte cuvinte reușita sau eșecul marital.

De ce un bărbat și o femeie hotărăsc să își unească destinele la un moment dat, de ce rămîn sau nu rămîn împreună după trecerea unui timp de conviețuire, de ce unii par realizați și fericiți în consensul lor mutual, în vreme ce alții nu își ascund decepțiile și amărăciunile, de ce unii se străduiesc să disimuleze o nefericire crescîndă, în vreme ce alții simulează o fericire ostentativă, de ce unii nu concep existența decît prin „noi", în vreme ce alții preferă să își conserve pe „eu" și pe „tu", ca *două traiectorii paralele în cadrul unui drum comun*? De ce unii își doresc copii și alții dimpotrivă, de ce unii sînt părinți fericiți „cu copii buni", în vreme ce alții trăiesc „drama" părinților rataţi, cu copii-problemă? Iată numai cîteva dintre întrebările ce așteaptă dintotdeauna răspuns, iată numai cîteva dintre problemele la a căror elucidare poate interveni numai o abordare psihologică, psihosocială și terapeutic-educațională.

Enigma „vieții în doi" nu poate fi dezvăluită, desigur, decît pornind de la premisele uniunii erotice și ulterior conjugale — alegerea partenerului (ei) și motivațiile sale profunde, autentice. Orice angajament personal și în primul rînd cel conjugal rezultă dintr-o alegere conștientă, deliberată, dar emană în cea mai mare parte din dorințele și afinitățile inconștiente „reperate" în persoana celui ales (L. Colonna).

Sistemul de trebuințe, de relaționare și comunicare erotică, sexuală, valorică și morală, care caracterizează un partener, se poate afla în raporturi de concordanță și consens mutual cu sistemul de trebuințe al partenerului ales, după cum se poate să coincidă doar parțial, incomplet cu acesta. Atracția în raport cu partenerul, preferința, simpatia, admirația, sentimentele de dragoste și uneori chiar pasiunea se conturează și se consolidează treptat în decursul interacțiunilor și intercunoașterii mutuale, prin raportare continuă la „cheia motivațională" a fiecărui partener, cu alte cuvinte la trebuințele, aspirațiile și expectațiile sale proiectate în cuplu. Un răspuns la întrebarea „cît se potrivesc cei doi parteneri", în ce măsură sînt ei compatibili din punct de vedere psihologic, nu poate fi formulat decît pe baza unei analize atente a motivațiilor reale și aparente, privind parteneritatea erotică și conjugală, a trebuințelor și aspirațiilor conștiente și inconștiente ale fiecăruia în raport cu celălalt, precum și a *disponibilităților* reale de a „intra și adopta" rolul partenerului așteptat, dorit, căutat. Satisfacerea reciprocă a sistemelor de trebuințe privind parteneritatea sub toate aspectele ei (ca rol conjugal și parental) conferă căsătoriei durabilitate și sens, asigurînd echilibrul psihic și fizic al celor doi consorți.

Admițînd acest punct de vedere, problema compatibilității celor două personalități implicate devine o problemă de echilibru interacțional și intermotivațional ale cărui legi pot fi la fel de bine similaritatea ori compensația (complementaritatea) unor aspecte temperamentale, atitudinal-caracteriale, intelectuale și relaționale și (de ce nu?) psihomorfologice.

Cît de mult își corespund soții din punct de vedere psihologic este, în primul rînd, o chestiune care se evaluează din *perspectiva funcționalității cuplului*, și nu a unei diagnoze exterioare forțate, care să surprindă în tipare comportamentale „profilul personalității" fiecărui soț și să opereze în consecință o analiză a asemănărilor și a deosebirilor, a așa-ziselor „potriviri" și „nepotriviri". Posibilitatea emiterii unei prognoze maritale eronate este considerabilă dacă se bazează pe o astfel de diagnoză a personalității. De altfel, experiența vieții ne relevă nenumărate observații privind stabilitatea și „longevitatea" considerabilă a unor căsnicii, deosebit de „furtunoase", „dinamice" și uneori aparent dizarmonice, sub aspectul relațiilor conjugale, constituite din parteneri diferiți mai ales sub aspect temperamental și psihomorfologic, după

cum nu puține sînt cazurile acelor căsătorii prematur devitalizate sau chiar desfăcute, deși cei doi parteneri prezintă similitudini comportamentale frapante.

O anumită *corespondență* și *complementaritate* în planul ideilor, al atitudinilor, al concepțiilor și aspirațiilor, pe de o parte, și în planul comunicării și comportamentului erotico-sexual, pe de altă parte, ni se pare a fi element esențial al reușitei, stabilității și satisfacției maritale. Această corespondență sexuală, afectivă și ideativă asigură echilibrul balanței interacționale în cuplu și oferă partenerilor posibilitatea unei intermodelări reciproc satisfăcătoare. În acest sens, unul din „secretele" fericirii conjugale pare să fie capacitatea unui cuplu de a se crea și re-crea continuu, ca o unitate dual în interiorul căreia cele două personalități angajate se afirmă, se dezvoltă și se *satisfac una prin intermediul celeilalte*, se interasimilează și intercondiționează psihologic, ceea ce conferă și valoare uniunii conjugale.

Apariția copiilor constituie nu numai o obiectivare a resurselor creative biologice ale cuplului, cît mai ales o expresie a necesității de consens și realizare psihologică și socială a acestuia. Copiii și educația lor reprezintă șansa unică a validării stabilității și satisfacției intercreației conjugale, dar ocazionează și activează concomitent eventualele „fisuri" și „asperități" ale acestei relații interpersonale.

Abordat din această perspectivă, cuplul conjugal ne apare ca o modalitate de creație interpersonală, singulară, desfășurată simultan în plan *biologic*, *psihologic* și *social*. Dragostea, înțeleasă ca mod de comunicare completă și profundă între un bărbat și o femeie, este nu numai condiție, ci și efect al creației interpersonale în cuplu, ea condiționînd perpetuu maturizarea și dezvoltarea celor două personalități, devenind sens și expresie a realizării acestora ca ființe umane inteligente și creative. Dragostea însăși se ridică de la semnificația ei primară de trăire și sentiment de plenitudine, satisfacție și securizare conferite de persoana celui iubit, la semnificația sa de atitudine și comportament creativ de tip afectiv-sexual, ce se dezvăluie în adevărata sa dimensiune și calitate în conduita de rol marital. Dragostea devine în cuplu măsura și „recompensa" realizării „rolului conjugal", fiind, totodată, și una din explicațiile reușitei sau nereușitei îndeplinirii acestui rol.

Metamorfozele iubirii în decursul unei căsnicii sînt implicate în însuși actul devenirii acesteia, ca act de creație interpersonală. Pe măsură ce se descoperă, se acomodează și se asimilează reciproc partenerii,

pe măsură ce-şi creează modalităţi comune de interacţiune cu mediul, individualizîndu-se ca nucleu coeziv şi coerent, pe măsură ce ei devin tot mai mult „noi" ri iubirea capătă forme de manifestare şi conţinuturi noi, modificîndu-se în aparenţă (de obicei în sensul liniştirii expresivităţii) şi cîştigînd în esenţă, în sensul profunzimii şi durabilităţii ataşamentului. »Dragostea fără căsnicie este, în cele din urmă, tot atît de imposibilă ca şi căsnicia fără dragoste. Ele sînt împreună ca floarea şi fructul" (F. Künkel).

Funcțiile familiei și conduita de rol marital

NICOLAE MITROFAN

Datorită multiplelor sale funcții, familia prezintă o importanță deosebită în cadrul arhitectonicii de ansamblu a activității economico-sociale. Și aceasta, mai ales, datorită unei depline comunități de interese între societate și familie. Sarcinile sporite privind dezvoltarea economico-socială în etapa pe care o străbatem și în cea de perspectivă sînt adresate direct și nemijlocit și familiei, care este solicitată și ajutată să-și îndeplinească funcțiile sale la un nivel calitativ superior. Înainte de a vedea mai exact care sînt aceste funcții, trebuie să evidențiem două aspecte majore privitoare la mutațiile produse în organizarea și desfășurarea vieții conjugale și familiale.

Un prim aspect îl constituie faptul că principiile care stau la baza activității economico-sociale și care sînt promovate cu consecvență de partidul și statul nostru au devenit tot mai mult principii care fundamentează organizarea și desfășurarea vieții conjugale și familiale. Avem în vedere principiile: umanismului și democrației socialiste, participării și întrajutorării, eticii și echității etc.

Un al doilea aspect îl reprezintă faptul că factorii principali reglatori ai formării și funcționalității cuplului conjugal și a grupului familial sînt de *natură psihologică* și *psihosocială*. Familia socialistă se constituie — fapt consfințit în legislația noastră — ca urmare a opțiunii liber consimțite a tinerilor, a hotărîrii lor comune de a întemeia un cămin, fără nici o imixtiune din afară, fără nici o barieră sau criteriu de ordin economic.

Avînd în vedere cele două aspecte definitorii fundamentale, familia are mai multe funcții. Astfel, funcția economică presupune în primul rînd, contribuția celor doi soți, deplin egali în drepturi, la asigurarea mijloacelor de ordin material pentru buna desfășurare a vieții conjugale și familiale; în al doilea rînd, se referă la interinfluențele dintre nivelul de integrare în viața conjugală și cea socioprofesională. Un înalt nivel de funcționalitate a vieții conjugale sporește gradul de adaptare și integrare a conduitei de muncă. În ceea ce privește func-

ția biologic-sexuală, familia, cuplul conjugal, oferă posibilitatea satisfacerii trebuințelor sexuale, a instinctului sexual. Comportamentul sexual este însă integrat în mod armonios în sistemul relaționării interpersonale, al comunicării dintre cei doi parteneri. Una dintre cele mai importante funcții ale familiei, cea reproductivă este însăși rațiunea de a fi a cuplului conjugal. Fiecare familie are datoria nobilă de a da naștere și a crește copii sănătoși și viguroși, care să constituie schimbul de mîine al producătorilor de bunuri materiale și spirituale de la nivelul societății. Așa cum preciza secretarul general al partidului, tovarășul Nicolae Ceaușescu, „Cea mai înaltă îndatorire patriotică, cetățenească a fiecărei familii este de a avea și a crește copii. Nu se poate concepe o familie fără copii"[1].

Datorită caracterului pregnant informal al raportării interindividuale, familia oferă un bun cadru pentru reconfortare și recreere; aici, în cadrul familiei, individul regăsește un climat psihosocial pozitiv, cu mari posibilități de influență în sens integrativ și adaptativ, ceea ce reprezintă funcția psihoafectivă a familiei. Funcția educativ-formativă se referă în special la organizarea și exercitarea influențelor educativ-modelatoare asupra copiilor, contribuind astfel, în mod substanțial, la atingerea obiectivelor societății privind educarea și formarea tineretului, a personalității umane, în general. Această funcție se exercită în două moduri. Pe de o parte, este vorba de influențele exercitate indirect asupra copiilor prin modelele psihocomportamentale ale părinților, prin atmosfera și climatul psihosocial existent la nivelul grupului familial. Pe de altă parte, părinții exercită influențe educative active asupra copiilor, în baza unei anumite strategii educaționale, fie în direcție informațională (în sens de culturalizare), fie în direcție formativă: conturarea unor convingeri și atitudini pozitive, a unor judecăți apreciative și evaluative, a unor modele de raportare la diferite norme și valorisociale etc.

În vederea creșterii continue a eficienței îndeplinirii funcțiilor sale, familia primește din partea societății un real și substanțial sprijin atît pe linie materială, cît și pe linie cultural-educativă. Cum este și firesc însă, comportamentul de rol marital al consorților este reglat în mare măsură din interior, de normele și valorile acceptate și promovate de cuplul conjugal. Aceasta, în cazul unui cuplu conjugal funcțional, armonic, în cadrul căruia partenerii ajung la un nivel superior de adaptare și integrare. În urma cunoașterii și confruntării psihologice, cei doi parteneri constată similitudini în ceea ce privește ritmurile lor psihologice, dorințele și aspirațiile lor, modul de raportare la diferite norme și valori etc. Intercunoașterea și interpătrunderea psiho-

[1] NICOLAE CEAUȘESCU, *România pe drumul construirii societății socialiste multilateral dezvoltate*, vol. 27, Edit. politică, București, 1984, p. 53.

logică a consorților, în cazul cuplului conjugal armonic, duc la conturarea unui substrat motivațional puternic al conduitei de rol marital, și anume nevoia de celălalt ca de un alt „eu-însumi". Este, de altfel, unul dintre cele mai înalte vîrfuri ale intensității acomodării interpersonale, ale integrării în viața și activitatea cuplului conjugal. Conturîndu-se un asemenea substrat motivațional, devine predominantă frecvența actelor de conduită centripetă care, la rîndul lor, întăresc și mai mult efectele adaptative și integrative ale relaționării interpersonale conjugale. Se creează, astfel, condiții optime pentru îndeplinirea funcțiilor familiale la cote tot mai înalte de eficiență. În cazul cuplului conjugal dizarmonic, însă, în cadrul căruia este mai mare frecvența actelor și momentelor conflictuale și tensionale, nu numai că se conturează piedici în calea îndeplinirii optime a funcțiilor familiale, dar cuplul conjugal poate să se dezorganizeze maximal și chiar să se desființeze, cu toate consecințele sale asupra personalității consorților, a copiilor etc. În asemenea cupluri regăsim frecvent cazuri de participare asimetrică la deciziile și activitățile familiale, neînțelegeri, conflicte chiar, care au efecte tensive și psihotraumatizante asupra consorților și asupra copiilor.

Considerăm că funcționalitatea vieții și activității conjugale și familiale este condiționată, în cea mai mare măsură, de conduita de rol marital adoptată de parteneri pe tot timpul constituirii și menținerii cuplului lor conjugal și a grupului familial. Avem în vedere următoarele dimensiuni:

- *cunoașterea preconjugală:* se impune ca, înainte de încheierea căsătoriei, cei doi parteneri să se cunoască o perioadă mai mare de timp, cuplul erotic preconjugal constituind un veritabil „simulator" al relaționării conjugale de mai tîrziu și, dacă partenerii decid să spună „da" în fața ofițerului de stare civilă, cresc șansele viabilității și durabilității cuplului lor conjugal;
- *adoptarea continuă a unei conduite de rol marital flexibilă, adaptativă:* pe măsura derulării vieții și activității cuplului conjugal, procesul de cunoaștere interpersonală crește în intensitate, cei doi parteneri constatînd în mai mare măsură compatibilitatea dintre particularitățile lor psihologice. Este important însă pentru fiecare partener să încerce să se raporteze la diferite situații ale vieții și activității cuplului (decizii, proiecte etc.), în manieră constructivă, adoptînd acte comportamentale flexibile, cu puternice valențe integrative;
- *asigurarea unui rol dominant al comportamentelor emoțional-afective în cadrul sistemului de factori reglatori ai comportamentului de rol marital:* căsătoria se constituie, în primul rînd, ca urmare a constatării de către parteneri a unor puternice legături emoțional-afective traduse în: atracții, preferințe, aprecieri, aprobări etc.; pe măsura desfășurării vieții și activității conjugale, expectațiile consorților privi-

toare la conduita afectivă a partenerului trebuie să fie optim satisfăcute, pentru că, în felul acesta, sentimentul de dragoste, ca formațiune de bază a legăturilor lor afective, beneficiază de noi elemente, sporindu-și forța sa reglatoare asupra conduitei de rol marital;

● *perfecționarea continuă a modului de raportare interpersonală conjugală:* orice tînăr căsătorit trebuie să cunoască un lucru fundamental: după încheierea căsătoriei „dreptul la dragoste" nu este asigurat automat, indiferent de „fizionomia" particulară a actelor sale comportamental-maritale. Dimpotrivă, fiecare partener are obligația de a-și perfecționa în permanență conduita sa conjugală, plecînd în special de la cerințele specifice ale relaționării conjugale cu partenerul său. Deci, pentru a spori efectele structurant-integrative ale conduitei lor maritale, consorții trebuie să privească procesul formării și perfecționării conduitei lor nu ca persoană izolată, ci ca personalitate interpersonală, așa cum este „cerută" de cuplul din care face parte. De exemplu, un partener nu devine un soț mai bun numai dacă își sporește calificarea profesională, ci, mai ales, dacă își modifică unele acte de conduită interpersonală în raport cu așteptările conturate în cadrul cuplului conjugal;

● *sporirea frecvenței actelor de conduită maritală centripetă:* desigur, cuplul conjugal, chiar cel armonic, nu este scutit uneori de anumite momente oarecum conflictuale (neînțelegeri, contraziceri, dificultăți în luarea unor decizii comune etc.). De aceea, partenerilor le revine sarcina continuă ca, pe de o parte, să evite pe cît posibil apariția sau menținerea mai mult timp a unor asemenea momente și, pe de altă parte, în rezolvarea și depășirea lor ei să adopte acte de conduită pregnant centripetă, adică să acționeze continuu în direcția consolidării importanței forței de decizie și acțiune a uniunii lor duale.

Tînărul și atitudinea profamilială

IOLANDA MITROFAN, NICOLAE MITROFAN

Responsabilitățile sporite ce revin familiei în etapa actuală și în cea de perspectivă pe linia îndeplinirii eficiente a funcțiilor sale reclamă cu necesitate, la nivel social, intensificarea eforturilor educațional-formative în direcția consolidării familiei, a creșterii indicelui de funcționalitate a vieții și activității cuplului conjugal și a grupului familial. În acest sens, o importanță deosebită o prezintă sistemul de acțiuni educativ-modelatoare desfășurate cu tinerii în vederea formării lor pentru viața de familie. Nivelul de adaptare și integrare a tînărului căsătorit în universul acțional-comportamental, specific cuplului conjugal, depinde, în mare măsură, de gradul de pregătire pentru viața de familie al acestuia în perioada preconjugală, și avem în vedere nu numai perioada imediat dinaintea actului căsătoriei.

De organizarea și desfășurarea acestei activități răspund o serie de factori social-educaționali, printre care un rol însemnat îl joacă *familia și școala.* Nu putem să nu recunoaștem strădania părinților, a cadrelor didactice în vederea educării și formării tinerilor pentru viața de familie, însă nici pe departe nu putem considera că, în această direcție, s-a conturat un sistem complet și coerent de activități care să fie aplicat în cadrul unităților școlare și în familie. Problemele ce țin de viața conjugală, de familie, în general, sînt uneori abordate de către părinți, cu copiii lor, sau de către cadrele didactice, în special în orele de dirigenție, cu elevii; însă, astfel de acțiuni nu capătă un caracter sistematic și nu sînt abordate aspecte ce țin de viața intimă a relaționării interpersonale, cum ar fi, de exemplu, cele ce vizează intercomunicarea psihoafectivă și biosexuală. Asemenea problematică este considerată de către unii părinți și cadre didactice ca avînd un caracter strict personal, ce nu poate fi abordată public, fiecare copil ajungînd la ea pe căi personale, fără să fie scutit astfel și de unele consecințe negative (este suficient să exemplificăm unele „sfaturi" date copiilor de către alți copii mai în vîrstă decît ei). Și dacă tînărul, dominat de unele prejudecăți, cu un univers informațional privitor la viața conju-

gală oarecum limitat — ce poate cuprinde și date eronate — nu lasă să treacă o perioadă mai mare de cunoaștere preconjugală a partenerului său și se căsătorește în grabă, poate să devină, deși nu a dorit-o, membru al unui cuplu conjugal disfuncțional, conflictual, supus în permanență unor influențe dezadaptativ-dezorganizatoare.

De aceea, considerăm că pregătirea tinerilor pentru viața de familie trebuie, în primul rînd, să ocupe o mai mare pondere în sistemul de influențe educativ-formative exercitate de către părinți și cadrele didactice, și în al doilea rînd, este necesar să fie mai riguros organizată, vizînd multitudinea dimensiunilor sale caracteristice. Așadar, privim pregătirea tinerilor pentru viața de familie ca pe o activitate deosebit de complexă, prin intermediul căreia urmărim atingerea unor obiective atît informative, cît și formative, între acestea existînd, desigur, relații strînse de interdependență și mediere reciprocă. În ceea ce privește obiectivele informative avem în vedere conturarea la nivelul tînărului a unui *univers informațional* cît mai bogat în legătură cu o serie de aspecte legate de crearea și funcționalitatea cuplului conjugal și ale grupului familial, cum ar fi: locul și rolul familiei în cadrul arhitectonicii de ansamblu a activității economico-sociale; factorii care contribuie la crearea unui cuplu marital stabil și durabil; locul și rolul factorilor emoțional-afectivi, în special a sentimentului de dragoste, în asigurarea adaptării și integrării optime a consorților în viața și activitatea specifică cuplului conjugal; rolul și importanța ce o prezintă pentru parteneri intercunoașterea în perioada premaritală; formele și tipurile de interacțiune, intercomunicare și intercunoaștere din cadrul cuplului conjugal; locul și rolul copiilor în viața grupului familial și necesitatea procreării; factori de progres privind asigurarea echilibrului și funcționalității cuplului conjugal etc. Deci, informațiile pe care trebuie să le primească tînărul se referă mai ales la mecanismele psihologice și psihosociale care intervin în derularea interacțiunii consorților, evidențiindu-se în special modalitățile psihocomportamentale de integrare și adaptare la viața cuplului conjugal. De asemenea, de mare importanță și utilitate sînt informațiile pe care trebuie să le primească în legătură cu modalitățile de cunoaștere interpersonală din perioada preconjugală. Eșecurile unor tineri în viața lor de familie sînt, în general, urmarea superficialității cunoașterii lor dinainte de căsătorie. De aceea, tinerii trebuie să se cunoască bine, să verifice în ce măsură se potrivesc caracteristicile și ritmurile lor psihologice și abia apoi, dacă ei cad de acord, pot să se căsătorească. Desigur, tinerii au libertate deplină în a-și alege partenerul conjugal; printr-o informare cît mai exactă în legătură cu particularitățile constituirii cuplului marital, ei sînt ajutați să încheie căsătoria în condiții de mai mare certitudine în ceea ce privește stabilitatea, durabilitatea și funcționalitatea acesteia.

În ceea ce privește obiectivele cu caracter pregnant formativ avem în vedere, pe de o parte, conturarea unui sistem de convingeri și atitudini profamiliale, care să constituie principalii factori reglatori, interni ai comportamentului premarital și marital și, pe de altă parte, formarea și perfecționarea unui ansamblu de aptitudini pentru parteneritate. Aceste aptitudini le considerăm ca factori instrumentali ai personalității tînărului care au rolul de a operaționaliza conținuturile de personalitate în cadrul sistemului de raportare și relaționare interpersonală. Ele permit celor doi membri ai unui cuplu interpersonal pătrunderea reciprocă în universul psihologic al fiecăruia dintre ei și cunoașterea partenerului nu atît ca entitate izolată, cît, mai ales, ca personalitate interpersonală. Relația dintre convingeri și atitudini profamiliale, pe de o parte, și aptitudinile pentru parteneritate, pe de altă parte, la nivelul personalității tînărului nu întotdeauna pot fi pozitive. Astfel, unii pot năzui în mod sincer către un cuplu conjugal funcțional și durabil, trăind convingerea fermă a necesității încheierii unei căsătorii, însă ei prezintă dificultăți de raportare interpersonală și deci de realizare a unui cuplu erotic sau conjugal. Și invers: deși tînărul este posesorul unor aptitudini pentru parteneritate, el nu manifestă convingeri și atitudini profamiliale. Așadar, sistemul unitar de acțiuni educaționale desfășurate cu tinerii trebuie să vizeze mai multe coordonate ale pregătirii pentru viața de familie: cognitiv-informațională (*a ști* — rol, statut, sarcini conjugale, informare psihosexuală, auto și intercunoaștere); motivațional-aspirațională (*a vrea* și *a dori* — convingeri, aspirații, atitudini profamiliale); aptitudinal-relațională (*a putea* — capacități și aptitudini pentru parteneritate).

În cadrul școlii este necesar să se contureze un sistem închegat de activități educative în ceea ce privește pregătirea tinerilor pentru viața lor de familie, urmărind, atît scopuri informative (în sens de informare, culturalizare), cît, mai ales, formative. Se pot organiza și desfășura o suită întreagă de activități, cum ar fi: activități de psihodiagnoză și sociodiagnoză, folosind ca instrumente probe și mijloace de auto și intercunoaștere, de auto și heteroapreciere. Se pot evalua, astfel, disponibilitățile de relaționare ale personalității fiecăruia, se conștientizează modelul psihocomportamental și psihorelațional așteptat de persoana tînărului. Creșterea gradului de obiectivitate a auto- și interaprecierilor permite tinerilor o mai bună integrare în relaționarea interpersonală; activități de conturare a unor comportamente de rol marital adaptativ, folosindu-se metode și tehnici de exersare și joc de rol marital. Jocul de rol presupune transpunerea individului (în cazul nostru a elevului) în situația altei persoane implicate într-o anumită situație de viață. Obligația lui este aceea de a proceda ca și cum ar fi în mod real „personajul" pe care îl interpretează. Elevul deci poate

prelua, în raport cu o împrejurare invocată (și posibilă), „rolul" de soț sau părinte. Atît jucarea rolului, cît și dezbaterile cu ocazia jocului de rol au, evident, puternice efecte în ceea ce privește preformarea unor conduite de rol marital și familial; activități care să conducă la formarea unor convingeri și atitudini profamiliale, utilizîndu-se, de exemplu, ca tehnică specială studiul de caz. „Cazul", mai simplu spus, este o situație problematică ce trebuie rezolvată prin participarea tuturor membrilor grupului. Desigur, „cazurile" supuse analizei elevilor trebuie să se refere la situații problematice care fac parte din sfera mai largă a vieții și activității conjugale și familiale. Asemenea situații se pot referi, de exemplu, la: sistemul de relaționare interpersonal al consorților, momente conflictuale ale vieții conjugale sau familiale, momente constructive de luare a unor decizii etc. Concluziile care se formulează în urma dezbaterilor asupra „cazurilor" prezentate trebuie să capete un grad înalt de generalizare, cu valabilitate deci și în alte situații mai mult sau mai puțin apropiate. Se conturează, astfel, convingeri stabile privind o serie de aspecte legate de conduita conjugală sau parentală, cum ar fi: responsabilitatea membrilor cuplului conjugal privind asigurarea unei bune funcționalități a vieții de familie; necesitatea conturării unor legături profunde de ordin psihoafectiv și psihorelațional dintre soți; creșterea gradului de responsabilitate în îndeplinirea sarcinilor pe linie maternă și paternă; influențele negative ce le exercită dezorganizarea vieții conjugale asupra personalității consorților și a copiilor etc.

De asemenea, se pot organiza simpozioane, mese rotunde, întîlniri cu diferiți specialiști (psihologi, pedagogi, medici, autori de manuale și lucrări științifice), în cadrul cărora să se abordeze cît mai multe aspecte legate de viața și activitatea conjugală și familială, sau pot fi invitați juriști care să prezinte anumite cazuri de divorț, avînd drept cauză principală nepotrivirea psihologică a celor doi parteneri. Se pot organiza pe marginea lor dezbateri cu elevii, evidențiindu-se consecințele unor asemenea cazuri, precum și modalitățile de contracarare a acestora.

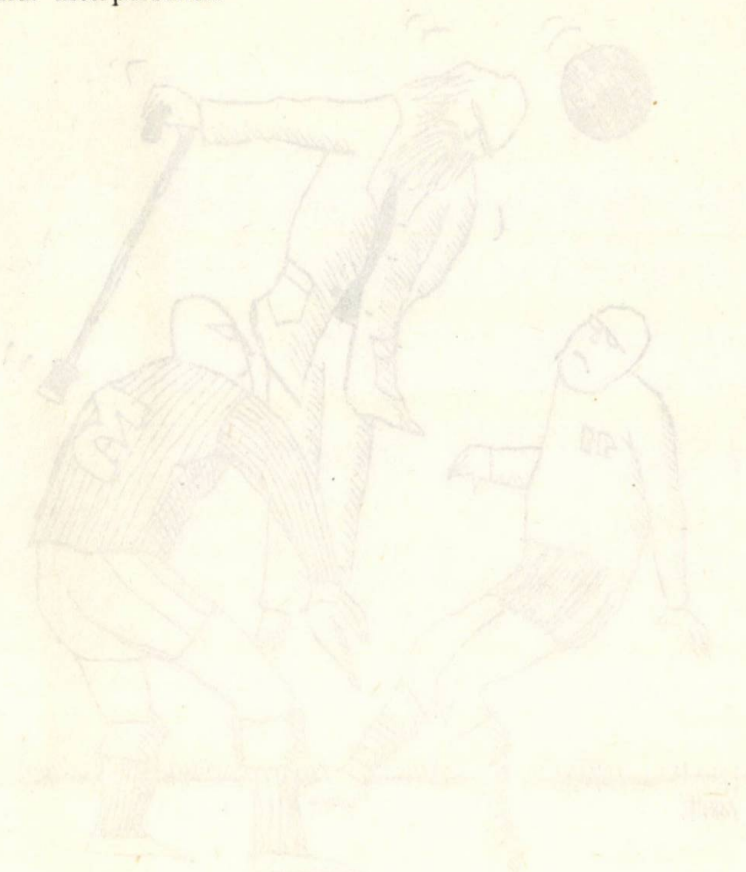
O atenție deosebită trebuie să se acorde problematicii educației sexuale, maternității și paternității, deci a necesității îndeplinirii funcției reproductive a cuplului conjugal. Important, după părerea noastră, este ca problemele de ordin sexual să nu fie tratate izolat de problematica relaționării interpersonale deoarece relația sexuală, neintegrată armonios în sistemul complex de comunicare, interpătrundere și fuzionare a universului psihoafectiv al partenerilor, constituie o manifestare ego-

prelua, în raport cu o împrejurare invocată (și posibilă), „rolul" de soț sau părinte. Atît jucarea rolului, cît și dezbaterile cu ocazia jocului de rol au, evident, puternice efecte în ceea ce privește preformarea unor conduite de rol marital și familial; activități care să conducă la formarea unor convingeri și atitudini profamiliale, utilizîndu-se, de exemplu, ca tehnică specială studiul de caz. „Cazul", mai simplu spus, este o situație problematică ce trebuie rezolvată prin participarea tuturor membrilor grupului. Desigur, „cazurile" supuse analizei elevilor trebuie să se refere la situații problematice care fac parte din sfera mai largă a vieții și activității conjugale și familiale. Asemenea situații se pot referi, de exemplu, la: sistemul de relaționare interpersonal al consorților, momente conflictuale ale vieții conjugale sau familiale, momente constructive de luare a unor decizii etc. Concluziile care se formulează în urma dezbaterilor asupra „cazurilor" prezentate trebuie să capete un grad înalt de generalizare, cu valabilitate deci și în alte situații mai mult sau mai puțin apropiate. Se conturează, astfel, convingeri stabile privind o serie de aspecte legate de conduita conjugală sau parentală, cum ar fi: responsabilitatea membrilor cuplului conjugal privind asigurarea unei bune funcționalități a vieții de familie; necesitatea conturării unor legături profunde de ordin psihoafectiv și psihorelațional dintre soți; creșterea gradului de responsabilitate în îndeplinirea sarcinilor pe linie maternă și paternă; influențele negative ce le exercită dezorganizarea vieții conjugale asupra personalității consorților și a copiilor etc.

De asemenea, se pot organiza simpozioane, mese rotunde, întîlniri cu diferiți specialiști (psihologi, pedagogi, medici, autori de manuale și lucrări științifice), în cadrul cărora să se abordeze cît mai multe aspecte legate de viața și activitatea conjugală și familială, sau pot fi invitați juriști care să prezinte anumite cazuri de divorț, avînd drept cauză principală nepotrivirea psihologică a celor doi parteneri. Se pot organiza pe marginea lor dezbateri cu elevii, evidențiindu-se consecințele unor asemenea cazuri, precum și modalitățile de contracarare a acestora.

O atenție deosebită trebuie să se acorde problematicii educației sexuale, maternității și paternității, deci a necesității îndeplinirii funcției reproductive a cuplului conjugal. Important, după părerea noastră, este ca problemele de ordin sexual să nu fie tratate izolat de problematica relaționării interpersonale deoarece relația sexuală, neintegrată armonios în sistemul complex de comunicare, interpătrundere și fuzionare a universului psihoafectiv al partenerilor, constituie o manifestare ego-

centrică cu susținere motivațională din partea unor elemente prin excelență biologice și instinctuale. În locul regăsirii depline la nivel interpersonal și al împlinirii armonioase a personalității în urma intercunoașterii umane, al ridicării la niveluri superioare a trăirilor și simțirilor specific umane, se poate contura mentalitatea îngust-utilitaristă privind raportul sexual în sine și pentru sine, spulberînd astfel minunatele aspirații erotico-sentimentale și cele privind depășirea condiției singularității prin crearea unei realități psihologice superioare în persoana cuplului interpersonal.



Pensionarul activ

Consecințele psihologice ale pensionării

MARIANA ANIȚEI, MIHAI ANIȚEI

Nu spunem o noutate afirmînd că actul pensionării nu corespunde și nu poate să corespundă izomorfic cu vîrsta biologică sau cu cea psihologică.

Se vorbește astăzi tot mai mult despre cele trei vîrste ale omului și respectiv, trei direcții de abordare a problematicii îmbătrînirii la om:

— vîrsta cronologică;
— vîrsta biologică;
— vîrsta psihologică.

Medicina a făcut pași importanți înainte, lăsînd vîrsta cronologică pe seama oficiilor de stare civilă, însușindu-și orientarea biologică în studiul fenomenului îmbătrînirii. Este azi larg cunoscut faptul că, din punct de vedere somatic, fiecare parte componentă a corpului are propriul ciclu de îmbătrînire și fiecare dintre noi îmbătrînește într-un mod cît se poate de individualizat. Cu atît mai mult se impun nuanțări cînd avem în vedere vîrsta psihologică. Să încercăm, așadar o scurtă incursiune de tipul analitico-descriptiv pentru a surprinde *un portret psihologic al vîrstnicului*:

La *nivelul senzorial*, acuitatea scade odată cu înaintarea în vîrstă, dar diferențiat, în funcție de analizator. La timpul de reacție se observă o creștere a latenței la bătrîni, compensată însă de o sporire în exactitate.

În studiul percepției se impun cercetările lui M. M. Werner (citat de Woodworth, 1949), potrivit cărora bătrînii, ca și adolescenții, văd lumea în totalitatea ei, cîtă vreme adulții tineri o realizează analitic.

La *nivelul intelectual*, aplicîndu-se bateria de teste W.A.I.S. (scara Wechsler de măsurare a inteligenței la adulți), nu s-au obținut diferențe structurale și de potențial raportate la vîrstă în general. Interpretarea cauzelor de scădere a performanței intelectuale la unii bătrîni indică o relație strînsă a acesteia cu starea fiziologică generală, sănătate precară, boli, în special maladii cardiovasculare (bolile mintale nu au fost incluse).

Aşadar, o curbă generală a declinului intelectual nu se poate întocmi, întrucît intervin factori multipli: starea organică, variabilele personale, obişnuinţa cu practica muncii intelectuale, factori socioculturali etc. Apoi, este cert faptul că tineretul de azi dispune, în medie, de o instrucţie mai bună şi mai îndelungată decît cea la care au avut acces majoritatea celor din generaţiile mai în vîrstă; or, s-a observat că, cu cît nivelul de pregătire şcolară este mai ridicat, cu atît declinul intelectual se manifestă mai tîrziu şi mai lent (Al. Roşca, B. Zörgö, 1972).

La *nivelul memoriei*, fenomenul frecvent cel mai întîlnit la bătrîni este amnezia de evocare. În legătură cu explicarea acestui fenomen, G. Ionescu evocă patru ipoteze:

— ipoteza „biologică" susţine că ceea ce s-a petrecut în tinereţe şi maturitate, în situaţia unor posibilităţi cognitive mai mari, s-a fixat mai pregnant, mai corect şi mai durabil. Ceea ce s-a întîmplat ulterior a survenit pe fondul unor disponibilităţi mai scăzute şi deci nu avea şansa să fie fixat şi conservat durabil;

— ipoteza „afectivă" presupune că ceea ce s-a întîmplat în tinereţe şi maturitate a fost trăit cu o mai intensă participare afectivă. Datorită experienţei mai reduse a tinereţii totul capătă o importanţă excepţională, era trăit mai amplu;

— pe măsură ce se avansează în vîrstă, realitatea are pentru omul bătrîn rezonanţe tot mai vagi şi mai îndepărtate, el nu mai este atît de autentic ancorat în această realitate. Se dezvoltă astfel un plus de egoism;

— ceea ce s-a întîmplat în ultimii ani pentru omul în vîrstă pare mult mai complicat pentru că el este stereotipizat, în funcţie de parametrii existenţiali în care a trăit. Cadrele vieţii erau mai simple, el se orienta mult mai uşor. Dezvoltarea socială a făcut să se introducă instituţii noi, concepţii noi şi, astfel, ceea ce s-a întîmplat în ultima vreme e mult mai puţin înţeles, nu poate fi statornic fixat. În schimb, omul în vîrstă redă cu o uimitoare fidelitate evenimente trăite cu mulţi ani înainte (contribuie la aceasta faptul că aceste subiecte au tot fost narate, repovestite şi pînă la urmă stereotipizate, cu posibilităţi mai fidele de reactualizare).

Amneziile de evocare prezintă o anumită progresivitate pe scala temporară. Din punctul de vedere al complexităţii, amneziile de evo-

care au fost explicate de către Th. Ribot (1917) prin *legea regresului memoriei*, lege preluată de J. Delay (1962) care-i schimbă titlul: *legea disoluției memoriei*. Delay arată că amneziile de evocare urmează o linie progresivă de la complicat la simplu, de la general la personal, de la cognitiv la afectiv și de aici la senzorial-motor. Sînt uitate mai ușor adjectivele și substantivele; sînt reținute mai mult verbele care arată mișcarea; sînt uitate mai mult cunoștințele și mai puțin experiențele.

În privința *aptitudinilor*, fenomenul de îmbătrînire suscită interes în toate domeniile, industria fiind interesată însă în mod deosebit. Determinanți sînt factorii economici, de unde și orientarea spre rezolvarea problemei prin pensionare, și nu prin adaptare la munci potrivite. Unele statistici indică o scădere în randament a lucrătorilor depășind vîrsta de 40 ani, altele infirmă aceste concluzii, arătînd cazuri în care, în ciuda declinurilor constatate în performanțele psihomotorii, nu s-au observat diferențe de randament în muncă. La maiștri, potrivit unei anchete, se observă o sporire în conștiinciozitate odată cu vîrsta. În domeniul industriei sînt și alte elemente pe lîngă productivitate care impun criteriul vîrstă în alegerea personalului: sociabilitatea, rutina, absența pentru caz de boală. În ceea ce privesc accidentele de muncă, la bărbați, majoritatea se întîmplă sub 30 de ani, la femei, relația este inversă.

Structura personalității în procesul de îmbătrînire

Atitudinea față de bătrînețe variază între doi poli extremi: unul negativ — îi avem în vedere pe bătrînii conservatori, mai puțin activi și neadaptați — și altul pozitiv, care presupune oglindirea favorabilă, de natură subiectivă, a propriului proces de îmbătrînire.

La bătrînețe se impun atitudinile cu un puternic suport afectiv și cu o puternică direcționare etică. Una din cauze este așa-numitul „efect de fațadă": bătrînul caută să disimuleze efectele „dezastrului" adus de înaintarea în vîrstă și atunci apelează la o mască rigidă și severă, dar care se destramă ușor cînd este vorba să reproducă întîmplări din tinerețe și maturitate.

În studiul lor asupra aspectelor psihologice ale bătrîneții la om, Sheila Chown și Heron Alastair (1965), analizînd atitudinea față de moarte, arată că anchetele efectuate în această problemă indică:

1. un procent redus de bătrîni care discută despre moarte;

2. o discuție mai activă a problemei la bătrînii din azile;

3. o influență mai puternică a trăsăturilor de caracter și a experienței de viață decît a vîrstei cronologice.

În privința *atitudinii față de societate*, pensionarul este, pe de o parte, mai retras — evenimentele de azi sînt mai complicate decît în vremea tinereții sale —, dar, pe de altă parte, se observă un interes deosebit pentru viața cotidiană și politică. Sigur că „nu mai este ca pe vremea lor" și chiar ei sînt aceia care recunosc superioritatea noilor vremuri (fapt care constituie un mijloc activ de educare a tinerei generații).

Indicele de sociabilitate dă diferențieri mai accentuate: o creștere între 20—50 ani, cu un declin simțitor de la această vîrstă înainte (menționăm faptul că instabilitatea emotivă marchează negativ sociabilitatea la toate vîrstele). Studiile comparate privind relația dintre capacitatea intelectuală și sociabilitate la vîrstnici nu au adus date concludente; accentuarea preocupării față de propria persoană s-a dovedit a fi corelată mai mult cu stări de boală decît cu vîrsta. În schimb, precauția asociată cu o evidentă lipsă de încredere în sine, a fost confirmată ca o trăsătură de personalitate modificabilă în raport cu vîrsta.

În legătură cu procesul de dezvoltare și regres al persoanei se pune un accent deosebit pe problema retragerii din muncă. Teoreticienii susțin că îmbătrînirea și efectele ei negative sînt într-o relație de inversă proporționalitate cu satisfacția în muncă. Fenomenul nu este universal valabil și el trebuie să fie raportat la diferite tipuri de atitudini exprimate de către vîrstnici și care sînt grupate în:

1. dorința de a se odihni;

2. dorința de a rămîne activ;

3. insatisfacția față de activitatea trecută, asociată cu o poziție de resemnat;

4. atitudinea de frustrat, vinovat, plin de regrete pentru o viață lipsită de sens.

Se poate spune că de modul de raportare la muncă depind și consecințele psihologice ale pensionării. Vom înțelege mai bine sensul acestei afirmații dacă vom avea în vedere însemnătatea pe care o acordă societatea modernă și mai cu seamă societatea socialistă muncii, prestării unei munci utile pentru societate. Munca a devenit criteriul de bază al evaluării individului și de aici blamarea de către societate a celui ce se sustrage muncii. Dar societatea nu blamează pensionarul! Și totuși acesta, nemaimuncind, va avea sentimentul propriei inutilități. De munca sa era legat statutul și rolurile sale care, acum, decad, îl egalizează doar cu ceilalți pensionari. Munca era canalul cel mai important de alimentare informațională. Or, ieșirea la pensie întrerupe, blochează acest canal și de unde înainte putea să apară stresul de suprasolicitare, acum se ivește la orizont un altul pe care l-am putea denumi „*stresul de subsolicitare*". Pensionarul este nevoit să-și petreacă o mare parte a timpului în casă, „între patru pereți" și orașele moderne accentuează acest sentiment de claustrare cu efectele sale nocive.

Întreaga problemă se reduce, pînă la urmă, la adaptabilitatea pensionarului. Dar acum nu mai este vorba de adaptarea obișnuită la stimuli noi, la noi informații, ci, dimpotrivă, o adaptare la substimulare, la subsolicitare. Adevărul este că inadaptarea are un caracter temporar, stabilindu-se o readaptare ce se realizează în moduri diferite — în principal prin coborîrea nivelului de aspirații și prin găsirea a noi domenii de preocupare. Important este să scurtăm cît mai mult posibil această perioadă de inadaptare.

Diverse studii propun constatări care aparent se opun. De exemplu: pe de o parte, se arată că dorința cea mai puternică a pensionarului este să se odihnească, iar pe de altă parte, că ar vrea să rămînă activ. Sînt opinii sintetizate în teoria dezangajării, respectiv în teoria activării. Înclinăm să fim de acord cu ideea lui M. Cesa Bianchi și E. Caracciolo care consideră că tendința la dezangajare și tendința la activitate coexistă în fiecare individ și în fiecare fază a vieții, fiind, una față de cealaltă, invers proporționale. Tendința care va domina într-un anumit moment al vieții va fi aceea care va determina conduita individuală.

Putem influența consecințele pensionării?

Problema care se pune este cea a unui nou tip de integrare socială, nu a simplei asigurări a existenței.

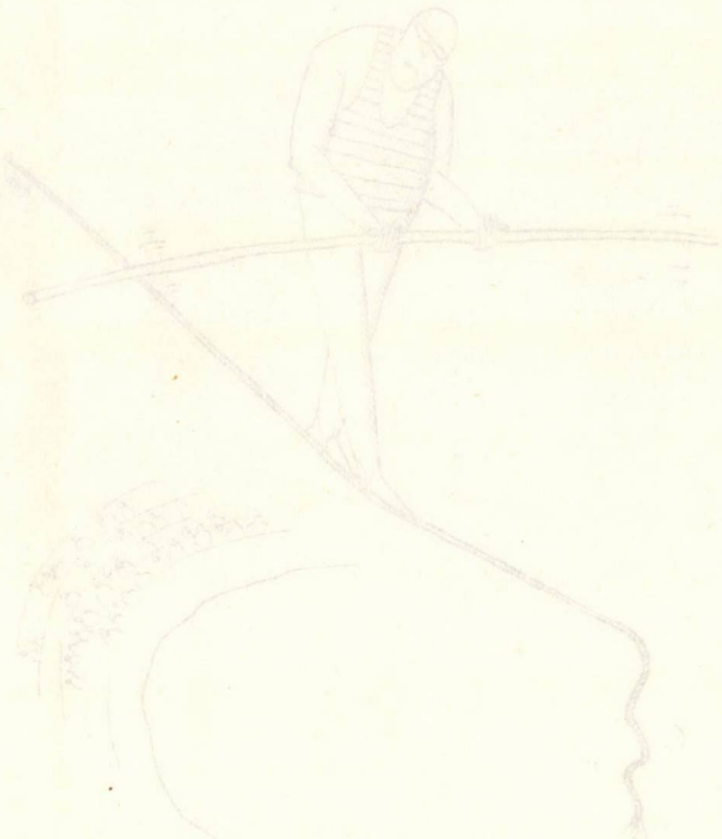
Pensionarea devine de nesuportat dacă se deteriorează sensul de viață și omul are sentimentul inutilității, dacă bătrînețea devine un obiect exclusiv de preocupare sau se vrea trăită prea tinerește. Considerăm că, în acest scop, este important să fie valorificate forțele chiar scăzute ale bătrînilor și aceasta, bineînțeles, fără a urmări, în primul rînd, eficiența, cît instituirea unor noi roluri. Ancorarea, prin sentimentul responsabilității, în activități cît de cît semnificative pentru viața grupului este esențială pentru ameliorarea efectelor negative ale pensionării.

Pe de altă parte, o măsură necesară este și crearea unui sistem de educare, de pregătire pentru a parcurge optim senectutea. Aici este vizată atitudinea omului față de fenomenul (normal) al îmbătrînirii. Așa cum tinerii sînt pregătiți pentru viața adultă, așa și adulții, începînd de la 40 de ani, trebuie să fie pregătiți pentru bătrînețe, ceea ce presupune o viziune socială asupra pensionării. În genere, bătrînețea trebuie să fie scutită de expectația tragică și aceasta presupune distanțarea de obsesia destinului individual implacabil. Soluția nu poate fi decît aceea a inserției în prezent printr-un echilibru între sine și societate. Totul constă în restabilirea, reajustarea acestui echilibru, astfel încît bătrînul să nu devină o victimă a „stresului de subsolicitare" mai sus amintit. Remediul este deci ocupațional și civic. Dacă, pe de o parte, arătam importanța pregătirii omului adult pentru pensionare, pe de altă parte, la rîndul său omul vîrstnic este apt să educe pe alții, să-i fie folosită din plin experiența de viață, calitățile sale morale, în scopuri educative, să fie integrat cît mai activ în viața socială. Bunicii care-și dedică timpul creșterii și educării nepoților constituie cea mai bună dovadă a celor arătate mai sus.

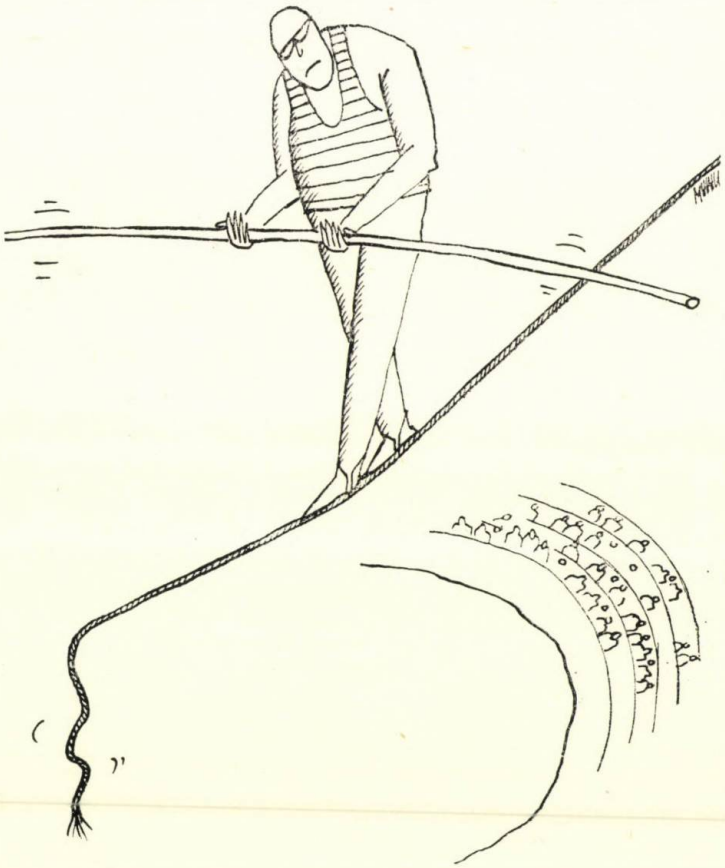
Trebuie să fie combătută înstrăinarea tinerei generații față de bătrîni prin ingratitudine, abandon, ostilitate. Se impune, așadar, o activitate intensă de educare a tinerei generații pentru a combate aceste atitudini și a dezvolta sentimente de respect, înțelegere și ajutorare a bătrînilor.

O altă modalitate de influențare a consecințelor nocive ale pensionării este psihoterapia. Practicile psihoterapeutice de ergo și socioterapie, de terapie individuală, în grup sau autoterapie își dovedesc pe zi ce trece utilitatea lor în ameliorarea pensionării.

Îmbunătățirea consecințelor psihologice ale pensionării trebuie să aibă, așadar, în vedere cîștigurile biologiei și medicinii, studiul aprofundat al psihologiei omului vîrstnic și deci participarea tuturor factorilor implicați: medici, biologi, psihologi, sociologi, activiști sociali, într-un efort susținut, avînd la bază principii de abordare științifice și umaniste.



Colocviu despre stres



Stres, stresori, personalitate, performanță

HORIA PITARIU

Noțiunea de *stres* a devenit un fapt cotidian. Stresul însoțește orice activitate în care omul este implicat, aceasta ca rezultantă posibilă a unui conflict ce poate fi generat de activitatea în sine și cel care o prestează. Vorbim astfel despre stresul vieții de zi cu zi, al mediului ambiant, familial, profesional, școlar etc.

Părintele conceptului de stres este considerat canadianul Hans Selye (1907—1982), el definindu-l ca un răspuns nespecific al organismului la solicitările cu care este confruntat. *Stresul*, într-una dintre accepțiunile actuale, este o modalitate interacțională dintre individ și mediu, concretizat printr-o stare tensională, de încărcare. Întîlnim adesea și termenul de *disstres* (stresul intens), care este consecința unei supraîncărcări cu repercusiuni nemijlocite asupra performanței, atitudinii comportamentale, acuze subiective psihosomatice și/sau reacții ale sistemului endocrin. *Stresor* este agentul extern producător de stres (zgomot, starea de expectanță, condiții de muncă nedefinite, subsolicitare aptitudinală/profesională etc.). Totuși, există și un tip de stres cu acțiune trofică, mobilizatoare, cu efect pozitiv — *eustresul;* despre acesta se discută de mai puțin timp, cercetătorii neacordîndu-i pînă acum prea multă atenție — studiile asupra eustresului sînt chiar rare. Un lucru este limpede, o anumită stare de activare a organismului este necesară în indiferent ce acțiune dorim să întreprindem. Acest minim necesar ca imbold la acțiune este definit prin eustres (Derevenco, 1987; Moldovan și colab., 1987).

Reacții posibile la stres

De fapt, ce este o situație stresantă? Cum „simțim" stresul? Sînt întrebări firești pe care fiecare dintre noi ni le punem pentru a preveni efectele neplăcute ale stresului.

Situația stresantă nu o percepem ca ceva anume. O cunoaștem prin maniera, uneori nespecifică prin care noi sau o altă persoană, reacționează la ea. Potențial, orice stimul extern sau intern care depășește sau scade sub un anumit prag poate constitui o sursă de stres afectînd activitatea psihică/comportamentul unei persoane. Astfel, un nivel scăzut de zgomot duce la creșterea procentului de semnale detectate într-o sarcină de vigilență (de exemplu, supravegherea unui tablou de comandă), în timp ce un zgomot peste un anumit nivel are un efect opus. Pe de altă parte, absența totală a zgomotului are repercusiuni negative asupra stării psihice. În general, cînd este vorba de realizarea unei anumite performanțe, solicitările supraoptimale/suboptimale produc un dezechilibru între reacțiile solicitate și capacitatea individuală de realizare a acetsora.

Totuși, întotdeauna reacția față de situațiile stresante și stresori este rezultatul unei percepții subiective multideterminate din punct de vedere psihologic. Dacă, de pildă, un strungar concentrat asupra activității sale este întrerupt adesea de mici defecțiuni datorate întreținerii strungului sau altor cauze, independente de voința sa, conștientizînd că nu-și va realiza norma în ziua respectivă, vom observa că va deveni irascibil, neliniștit, comportamentul său se va modifica treptat. Din dorința de a-și ajunge colegii din urmă va putea comite erori, numărul pieselor rebutate va crește. Uneori această stare de lucruri este cauza accidentelor de muncă. În timp, anumite persoane supuse la încercări similare pot achiziționa chiar o boală ulceroasă sau de altă natură, sînt mai susceptibile la boli cardio-vasculare etc. Să presupunem că un inginer care trebuie să dea în funcțiune o instalație este mereu impulsionat de superiorii săi să o pornească înainte de termenul fixat. Fiind o persoană echilibrată, conștient de riscul pe care și-l asumă, dar continuu presat din exterior, va comite erori ce pot dăuna calității muncii sale, dar îl vor schimba și pe el însuși — va acumula oboseală datorită nerespectării orelor de odihnă, conștient de unele riscuri va fi preocupat de ele și acest lucru îl va face iritabil, capacitatea de decizie îi va scădea; cel mai adesea, cercetările în această arie subliniază riscul de incident cardiac, boală psihică, deteriorarea calității muncii, toleranța față de accidente de muncă etc.

Obișnuit, situațiile generatoare de stres pot fi de natură: fizică (zgomot, temperatură etc.), psihologice (teama de eșec etc.) și socială (neadaptarea sau excludere socială etc.).

Consecințele situațiilor stresante au o mare varietate. Zgomotul ca generator de stres favorizează, din punct de vedere fiziologic, intensificarea sudației, creșterea presiunii sanguine și a secreției de adrenalină. Legat de starea propriu-zisă de sănătate, zgomotul duce la instaurarea nervozității, insomnii, tulburări digestive, afecțiuni cardiace etc.

Comportamental, persoanele expuse la zgomot puternic devin mai egoiste, agresive etc. Copiii crescuți într-un mediu zgomotos prezintă tulburări de recunoaștere a cuvintelor cu pronunție aproximativ similară. Elevii care frecventează o școală situată într-un mediu zgomotos au, în medie, presiunea sanguină mărită și sînt mai leniți în rezolvarea de probleme decît cei care au școala într-o zonă silențioasă. Cercetările recente au subliniat un efect disfuncțional al zgomotului, mai ales cînd subiectul este incapabil să-l anticipeze și să-l controleze pe plan conștient (Alluisi, 1982).

În anumite situații, stresul, arată psihologii F.E. Fielder și A.F. Leister, poate neutraliza efectele inteligenței în realizarea unei activități profesionale oarecare (Landy, 1987). Indirect, stresul are un efect asupra performanței în muncă chiar și în circumstanțe normale, care nu se referă la anumiți stresori în mod special. Inteligența — înțeleasă ca un grupaj de deprinderi cognitive — este implicată, teoretic, în realizarea oricărei sarcini profesionale. Dar, între abordarea inteligentă a unei sarcini și efectul propriu-zis (scontat) se interpun o serie de filtre care pot reduce eficacitatea acțiunii respective. De exemplu, lipsa de experiență va scădea performanța, la fel și o motivație scăzută etc. Stresul rezultat din relații interpersonale deficitare la locul de muncă va duce la o participare inteligentă sub posibilități: incapacitatea de a lua decizii, concentrare scăzută, lapsusuri în memorie, toleranță scăzută la critică etc. Putem deci afirma că stresul profesional cauzat de relații interpersonale deficitare este în relație invers proporțională cu performanța intelectuală sau rezolvarea de probleme. Situația este extrapolabilă și la viața școlară. Copiii dotați devin mediocri sau slabi în medii școlare inadecvate. În același timp, copii cu dotare intelectuală medie vor da dovadă de performanțe superioare într-o clasă al cărei colectiv este bine structurat și constituie pentru ei un suport social adecvat, stimulator.

O categorie de stimuli capabili să producă stres sînt cei care pot interveni într-un moment sau altul al vieții noastre cotidiene marcînd-o într-un sens sau altul; sînt așa-numitele *evenimente de viață*. Ele reprezintă circumstanțe care se impun ca o schimbare semnificativă în cursul obișnuit al vieții: nașterea unui copil, o promovare profesională, decesul unei persoane apropiate etc. T.H. Holmes și R.H. Rahe au conceput o listă de evenimente prin care este posibilă evaluarea și cumularea unor incidente ce pot surveni pe parcursul unui an și care pot influența starea de sănătate datorită caracterului lor stresant. În tabelul 1 redăm lista evenimentelor de viață considerate stresori.

Tabelul 1

Scala de evaluare a evenimentelor de viaţă *

Rangul	Evenimentul de viaţă	Valoarea medie
1	Decesul soţiei/soţului	100
2	Divorţ	73
3	Separare conjugală	65
4	Comunicarea termenului de detenţie	63
5	Decesul unui membru de familie apropiat	63
6	Îmbolnăvire sau accidentare	53
7	Căsătoria	50
8	Desfacerea contractului de muncă	47
9	Reluarea vieţii conjugale	45
10	Pensionarea	45
11	Schimbări în starea de sănătate din familie	44
12	Constatarea graviditătii	40
13	Tulburări sexuale	39
14	Naşterea unui copil	39
15	Refacerea situaţiei financiare	39
16	Schimbări în veniturile familiei	38
17	Decesul unuui prieten apropiat	37
18	Modificări importante la locul de muncă	36
19	Diferende familiale	35
20	Pierderea unei sume foarte mari de bani	31
21	Împrumutarea unei sume foarte mari de bani	30
22	Schimbări în responsabilităţile de la locul de muncă	29
23	Părăsirea domiciliului de către unul dintre copii	29
24	Probleme de natură juridică	29
25	Dificultăţi în propria realizare	28
26	Debutul sau încetarea activităţii profesionale a soţiei/soţului	26
27	Începerea şi terminarea şcolii	26
28	Schimbări în condiţiile de viaţă	25
29	Revizuirea unor obiceiuri (renunţarea la fumat)	24
30	Diferende cu şeful nemijlocit	23
31	Schimbări în orele sau condiţiile de muncă	20
32	Schimbarea domiciliului	20
33	Schimbarea şcolii	20
34	Schimbări în petrecerea timpului liber	19
35	Modificări în activităţile sociale	18
36	Împrumutul unei sume medii de bani	17
37	Schimbarea orelor de somn	18
38	Schimbări în numărul membrilor de familie	15
39	Schimbarea orelor de masă	15
40	Vacanţă, concediu	13
41	Sărbătorile de iarnă	12
42	Violări nesemnificative ale legilor	11

* Adaptat după F. J. Landy, *Psychology*: *The Science of People*, Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, N.J., 1987, 469 p.

Utilizarea scalei de evaluare a evenimentelor de viață este simplă. Ne gîndim la evenimentele survenite cu un an în urmă și le notăm împreună cu valoarea lor scalară. Dacă însumăm valorile corespunzînd evenimentelor și obținem un scor între 150—199, aceasta înseamnă că am trăit o „criză ușoară de viață"; de la 200—299, o „criză moderată de viață"; iar peste 300, o „criză de viață majoră". De exemplu: o persoană a divorțat (73), au apărut modificări semnificative în situația de muncă (36), neînțelegeri cu șeful direct (23), un prieten bun a decedat (37), unul dintre părinți a fost accidentat grav (44). În total s-au acumulat 213 puncte, ceea ce reprezintă o încărcare semnificativă a liniei de viață considerată normală. Obținerea unui scor mai ridicat este asociată cu declanșarea unei boli într-un viitor apropiat.

În altă ordine de idei, s-a încercat identificarea unor surse potențiale de stres din activitatea de muncă. Au fost, astfel, izolate două atribute profesionale: accesul la decizii și nivelul solicitărilor la care este supus individul. Urmărind un număr de profesii — ordonate simultan după cele două criterii — , s-a constatat că profesiile care favorizează dezvoltarea unor stări de disstres sînt, mai degrabă, acelea în care cel implicat nu reușește să controleze evenimentele cu care vine în contact (acces redus la decizii) și care sînt, totodată, suprasolicitante (fig. 1).

Ecouri posibile ale stresului

Stresul în exces are efect puternic atît direct, cît și mijlocit, asupra integrității psihofizice a unei persoane: reacțiile emoționale includ fenomene ca anxietatea, sentimentul de culpabilitate, însingurarea etc.; funcția cognitivă este marcată de inabilitatea de concentrare, uitare, hipersensibilitate la critică; simptomele fiziologice și de sănătate includ hipertensiune arterială, infarct, tulburări de respirație, modificări hormonale etc.

Răspunsul fiziologic din cadrul tabloului stresului este reglat de sisteme neuroendocrine. În general, rolul acestora este cunoscut (Baciu, Derevenco, 1984; Derevenco, 1987). Dar, există totuși mari diferențe între oameni în ceea ce privește amploarea stresului, a răspunsului la agenții stresanți. Un rol major îl are aici mediul familial și social în care cel în cauză își desfășoară activitatea. Adesea, elevi bine dotați intelectual obțin performanțe școlare slabe datorită faptului că relațiile lor interpersonale cu colegii sînt denaturate. În același timp, elevi cu calități intelectuale medii stabilesc relații sociale superioare, găsind un suport susținut din partea colectivului. Același fenomen îl

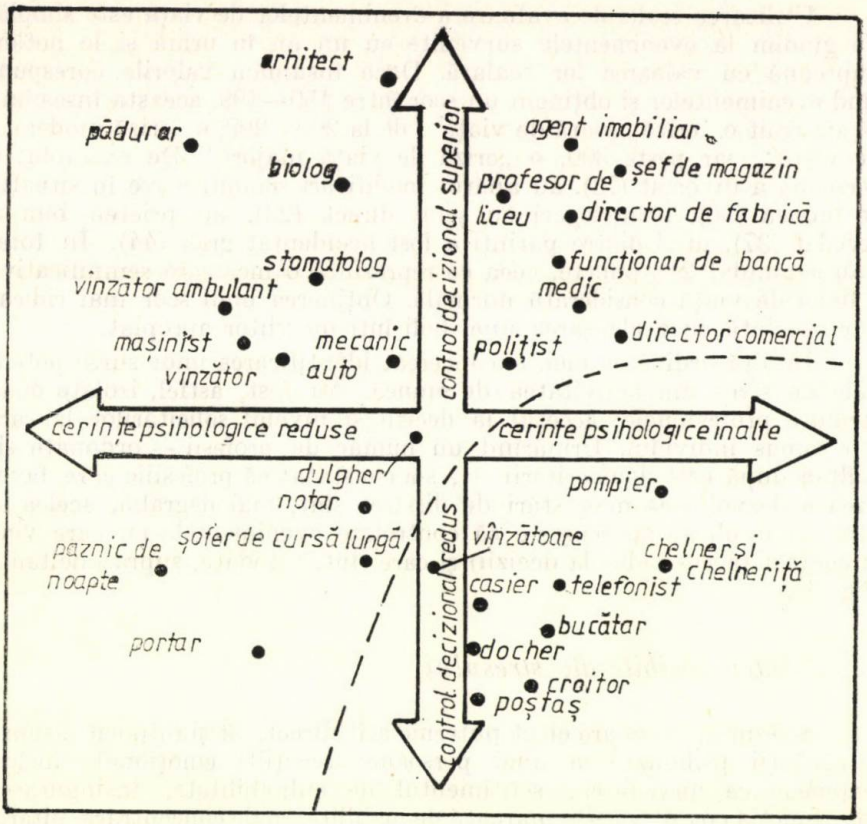


Fig. 1. Unele profesii sînt considerate mai stresante decît altele. Diagrama ilustrează poziția ocupată de unele profesii mai cunoscute, cînd sînt evaluate în termeni de control sau capacitate de a lua decizii și în termeni de solicitări. Profesiile situate în dreapta liniei punctate sînt considerate ca fiind cele mai stresante. Acestea sînt caracterizate ca implicînd un control scăzut și solicitări ridicate (Columbia University Department of Industrial Engineering and Operations Research, 1983 — după Landy, 1987).

întîlnim și în procesul muncii cînd persoane dotate, nefiind integrate în colectiv, realizează o performanță profesională sub medie.

Situațiile stresante sînt generatoare de stres pentru anumite persoane, pe altele lăsîndu-le însă indiferente. Aceiași stresori provoacă stres unora, pe alții lăsîndu-i impasibili. Iată un chestionar la care dacă

răspundem vom putea singuri să estimăm cît de stresați sîntem. Cu cît numărul de întrebări la care se răspunde cu „DA" este mai mare, cu atît înseamnă că nivelul de stres acumulat este mai mare.

Sînteți stresat?

Răspunzînd cu „DA" la una sau mai multe din întrebările de mai jos, înseamnă că viața dvs. este marcată de stres — acordați-vă deci mai multă atenție!

1. Vă irită faptul că trebuie să așteptați la rînd obținerea unui bilet la teatru/cinematograf etc.?
2. Vă simțiți deprimat de viața dvs. personală?
3. Vă simțiți în nesiguranță la locul dvs. de muncă?
4. Mîncați, consumați alcool sau fumați pentru a vă potoli starea de anxietate (neliniște)?
5. Obiectivele pe care le urmăriți sînt imaginare?
6. Vă simțiți prins într-o capcană, atacat din toate părțile?
7. Vă „zboară" adesea gîndurile aiurea?
8. Considerați că sînteți predispus la accidente?

Tipul A și tipul B de comportament — o explicație psihologică

În prezent, cercetările care tratează problema generală a stresului reproșează studiilor anterioare axate mai mult pe aspectele fiziologice măsurabile (tensiune arterială, concentrația de glucoză în sînge etc.) că au neglijat diferențele de personalitate, variabilitatea structurală psihologică a ființei umane. Or, se pare că tocmai acest aspect joacă un rol esențial în receptarea stresului și lupta cu efectele sale.

Studiile întreprinse de Friedman și Rosenman (1974), precum și altele care au urmat au circumscris posibilitatea dihotomizării oamenilor după o schemă comportamentală sau sindrom comportamental, în persoane de *tip A* și *tip B*. Desigur, nu este vorba de o variabilă tipică de personalitate ca în cazul clasificărilor temperamentale ale lui Hippocrate, Kretschmer, Sheldon sau mai recent cele descrise de Cattel, Eysenck, Gough etc.

Persoanele asociate *tipului A* de comportament sînt caracterizate printr-o puternică dorință de afirmare, competitivitate, nerăbdare, sînt în permanentă criză de timp, gesturi și vorbire directă, supraangajare profesională, trebuințe și ostilitate excesive. Întotdeauna se angajează concomitent în activități multiple, obstacole și hărțuială. Se zbat să obțină un număr nelimitat de lucruri într-o perioadă scurtă de timp. Acest tip de persoane percep mediul înconjurător ca fiind foarte soli-

citant și simt că nu au suficiente resurse să-i facă față, au prea puțin timp să rezolve toate sarcinile.

Tipul B de comportament este reversul tipului A, cei în cauză fiind mai relaxați, iau lucrurile mai ușor, nu se angajează, luptă cu stresul într-o manieră mai puțin frenetică, posedă un nivel de ostilitate și competitivitate mai redus. Rar încearcă să facă două sau mai multe activități în același timp.

Pe scurt, tipurile A și B reprezintă două stiluri de viață opuse. Se estimează că persoanele încadrate în tipul A (indiferent de sex) prezintă un risc de 2,37 ori mai mare de manifestare a ischemiei miocardice și a consecințelor acesteia.

Determinarea tipului A sau B de comportament este posibilă prin analiză calitativă sau cu ajutorul unor chestionare special construite în acest scop. Să nu uităm însă că nu există un tip „pur" A sau B, putem vorbi doar de anumite proporții.

Chestionarul pe care îl supunem spre examinare poate să ofere cîteva indicii asupra tipului de comportament căruia îi aparține o persoană. Prin el, oricine poate să se autoevalueze sau să evalueze pe alții.

Cărui tip comportamental îi aparțineți?

TIPUL A	TIPUL B
• Întotdeauna angajat în competiții; dornic să fie primul.	• Nu se complică, evită competiția; se lasă dus de val.
• Totdeauna în acțiune, grăbit.	• Relaxat, controlat, lent.
• Neinfluențabil.	• Influențabil.
• Exigent, perfecționist.	• Înțelegător, nu ține la propriile-i idei.
• Ambițios. Dornic de promovare rapidă.	• Bun confident. Mulțumit cu ceea ce face.
• Muncește și cînd se relaxează.	• Respectă orele de odihnă. Preferă destinderea.
• Întotdeauna este primul care se scoală de la masă.	• Mănîncă în tihnă, fără grabă, relaxat.
• Vorbește tare, nu-i lasă pe alții să termine ce au de spus.	• Ascultă cu răbdare, nu se implică în conversații.
• Își planifică fiecare minut din zi. Notează totul în agendă.	• Nu are o programare zilnică a activităților.
• Devine nervos cînd trebuie să stea fără să facă nimic.	• Poate sta liniștit cîteva ore neîntrerupt.
• Cînd pregătește o călătorie, întîi își notează ce trebuie să ducă.	• Evită să-și facă liste de sarcini considerînd că poate ține minte totul.

Stresul profesional în munci de conducere — rezultatele unei investigații

Munca în sine nu este generatoare de stres. De cîte ori după o zi de muncă, indiferent de ce natură, dar care ne-a captivat, nu ne-am simțit într-o formă psihică deosebită? Stresul este rezultatul unei percepții subiective a factorilor mediului înconjurător cu care venim în contact. Și, totuși, în ultimul timp se discută frecvent despre așa-numitul *stres profesional*, ca un concept și domeniu nou de cercetare. Se știe că revoluția industrială a modificat în linii esențiale atît natura muncii, cît și organizarea sa. Creșterea puterii utilajelor tehnice, mecanizarea și automatizarea producției au multiplicat productivitatea și în paralel a început să confrunte operatorul uman cu situații și consecințe noi, mai subtile, de natură psihică. Într-un sens general, stresul profesional privește anumite aspecte legate de cîteva tipuri sau activități de muncă ce pot avea efecte negative asupra unor oameni în anumite circumstanțe (Holt, 1982).

Într-o cercetare ne-am propus să investigăm modul în care se reflectă anumiți factori potențial generatori de stres profesional asupra personalului feminin deținător al unor funcții de conducere (șef de echipă, maistru, inginer etc.) (Pitariu și colab., 1987).

Literatura de specialitate a localizat principalele variabile de muncă despre care se afirmă că generează stres profesional: încărcarea muncii, responsabilitatea față de subalterni, subutilizarea competenței profesionale (perceperea subiectivă a neutilizării cunoștințelor și deprinderilor posedate), recompensarea muncii, conflictul de rol-în muncă (conflicte cu superiorii, colegii sau subalternii), ambiguitatea de rol (perceperea ambiguă a sarcinilor profesionale), imboldul social (sprijinul acordat de superiori, colegi, familie și prieteni), conflictul de rol în contextul responsabilităților profesionale și familiale. Aceste elemente au fost structurate într-un chestionar la care s-au adăugat și un număr de indicatori ai evaluării stresului și de comportament. S-au chestionat 100 persoane de sex feminin care dețin funcții de conducere. Subiecții au fost repartizați în două grupuri comportamentale: tipul A și tipul B. Iată tablourile comportamentale relevate în urma analizei rezultatelor obținute.

Atît tipul A, cît și tipul B răspund la anumiți stresori aferenți procesului de muncă prin augmentarea nivelului de stres. Cauzele și efectele sînt însă diferite. De pildă, munca, sub aspectul solicitărilor cantitative nu afectează persoanele de tipul A, în timp ce acelea de tipul B răspund cu distres. Ambiguitatea de rol dezorganizează activitatea tipului B, la fel ca și conflictul de rol în muncă; tipul A rămîne însă

neclintit, este rezolutiv. Totuși, ambele tipuri comportamentale sînt marcate de subutilizarea deprinderilor și cunoștințelor profesionale, aceasta ducînd la insatisfacție profesională. Și tipul A și B doresc să fie competitivi, să deruleze o muncă de calitate, apreciată de ceilalți, să-și îmbunătățească performanța; absența posibilităților de afirmare constituie un puternic factor generator al fluctuației profesionale și absenteism la ambele grupuri. Pentru tipul A, reducerea responsabilității față de cei din jur, cît și perceperea subiectivă a unor discriminări legate de propria persoană în ce privește locul de muncă, se manifestă prin nervozitate și insatisfacție profesională; tipul A este autonom și dominant, preocupat de exercitarea unui permanent control al situației. Desigur că munca și familia antrenează un așa-numit conflict de rol — femeia cu munci de conducere trebuie să fie și o bună mamă. Acest lucru nu-i generează o stare de stres, ea este implicată conștient în ambele activități încercînd să facă față eventualelor situații de suprasolicitare.

Tipul B de comportament este motivat în muncă mai mult de unele beneficii materiale potențiale, lipsa lor sporindu-i starea de anxietate și satisfacție. Dacă tipul A este un solitar, în sensul că se angajează ușor și total, pentru tipul B imboldul social venit din partea colegilor, familiei și prietenilor este o sursă de stres, acesta fiind înțeles eronat ca „ajutor" din cauza unei insuficiente competențe a sale — tipul B se caracterizează prin susceptibilitate.

Firește, ambele tipuri comportamentale sînt performante în muncă, au rezultate pozitive. Ele diferă însă prin stilul de abordare al acesteia, prin strategiile adoptate. Cunoscînd care sînt elementele producătoare de stres prin simpla introspecție sau autoevaluare, la care adăugăm și chestionarele incluse, oricine va fi capabil să evite stresul. De fapt, autoeducația este în cele din urmă mijlocul cel mai sigur de luptă cu stresul în general, cu stresul profesional în special.

Propunem în final cîteva sfaturi utile celor care doresc să domine stresul.

10 sfaturi necesare în luptă cu stresul

1. În pauza de muncă propuneți-vă să faceți cîteva exerciții fizice, frunzăriți o revistă, relaxați-vă.
2. Făceți-vă timp să vizitați săptămînal un muzeu sau expoziție, să intrați în librărie și să răsfoiți o carte.
3. Încercați doar să-i ascultați pe alții cum vorbesc; faceți numai un singur lucru odată.
4. Lăsați de-o parte supărările, consumați-vă timpul discutînd cu prietenii, cu diverse activități plăcute și obligații.
5. Exprimați-vă deschis bucuria simțămintelor, necazurile și dezamăgirile.

6. Nu vă supraîncărcaţi memoria. Obişnuiţi-vă să utilizaţi un caiet de notiţe.
7. Acordaţi-vă mai mult timp decît este necesar ca să ajungeţi la gară, la aeroport sau să prindeţi autobuzul care vă duce la locul de muncă.
8. Fiţi pregătit să aşteptaţi cu răbdare pentru orice — la frizer, la o întîlnire, în staţia de maşină.
9. Descotorosiţi-vă în viaţă de dezordine. Îmbrăcaţi-vă întotdeauna îngrijit, fiţi întotdeauna pus la punct, la locul de muncă să puteţi găsi orice în orice moment. Un calculator personal vă poate ajuta mult.
10. Planificaţi totul azi ce veţi face mîine.

BIBLIOGRAFIE

Alluisi, E. A., Fleischman, E. A. (ed.), *Human performance and productivity: Stress and performance effectiveness*. LEA, Hillsdale, New Jersey, 1982.

Baciu, I., Derevenco, P., *Bazele fiziologice ale ergonomiei*, vol. 1, Dacia, Cluj-Napoca, 1984.

Derevenco, P., *Un bilanţ de cercetări internaţionale despre stress (1936—1986)*, „Revista de psihologie", 1987, 33, 4, 327—334.

Friedman, M., Rosenman, R. H., *Type A behavior and your heart*. New York, Alfred A. Knopf, 1974.

Holt, R., *Occupational stress*. In: L. Gulaberger, S. Breznitz (ed.), *Handbook of stres. Theoretical and clinical aspects*. The Free Press, New York, 1982, 419—444.

Landy, F. J., *Psychology, The science of people*. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, N. J., 1987.

Moldovan O., Eisikovits, M., Băban, A., Varga, E., *Implicaţii psihologice ale stresului*, „Revista de psihologie", 1987, 33, 4, 335—334.

Pitariu, H., Miclea, M., Munteanu, I., *Tipul A de comportament şi stresul profesional la personalul muncitor feminin cu funcţii de conducere*, „Revista de psihologie", 1987, 33, 4, 308—310.

Înfruntînd problemele vieții

MIRCEA TOMA

Ați întîlnit în articolul anterior o listă de „evenimente de viață" susceptibile de a determina stres. Cu un minim de efort, v-ați calculat, desigur, și scorul reprezentînd „ecoul" evenimentelor pe care le-ați trăit în decursul ultimului an. În cele ce urmează, încercăm să vă „încurcăm" puțin în interpretarea acestei cifre, altfel spus, să o relativizăm. Preocuparea noastră este adresată mai ales celor care își privesc descumpăniți scorul superior valorii — fatale — de 300 de puncte, gîndindu-se la măsurile care ar putea fi luate împotriva unei îmbolnăviri ce pare iminentă.

Valorile din dreptul evenimentelor au fost stabilite în baza unei ample anchete, în cadrul căreia un număr mare de persoane și-a spus părerea cu privire la intensitatea stresului determinat de întîmplările incriminate. Cifra reprezintă *media* acestor opinii. Sublinierile noastre indică *potențiale* surse de eroare. Astfel, pe de o parte, opinia individului este afectată de subiectivitatea autoobservației (introspecției). „Costul" biologic al stresului nu este riguros reflectat în planul trăirilor conștientizabile; apoi, nivelul intelectual, apartenența socio-culturală, atitudinile sînt doar cîteva dintre dimensiunile personalității care pot subiectiviza autoevaluarea intensității stresului. Calculul mediei, pe de altă parte, presupune *amestecarea* unei varietăți de situații: pentru o persoană pe care vîrsta pensionării a surprins-o într-o perioadă de armonioasă integrare socioprofesională, retragerea din activitate poate fi trăită ca o catastrofă sufletească. Cu totul altvceva se petrece în cazul unui individ pe care ultimii ani de activitate profesională l-au „costat" un efort deosebit de mobilizare pentru a nu lăsa să se întrevadă faptul că a fost depășit de solicitările postului: acesta va primi cu un sentiment de ușurare momentul pensionării.

Valoarea medie pentru „pensionare" va reprezenta, după interogarea cîtorva sute de persoane, o tendință centrală. Cînd vă acordați cele 40 de puncte pentru „constatarea graviditățiii" vă asumați, de fapt, tendința părerilor unei majorități căreia puteți *sau nu* să-i apar-

ţineţi. Este adevărat, totodată, că este *mai probabil* să fiţi membru al acelei majorităţi. Cu încă un amendament: valorile publicate nu reprezintă răspunsurile unor cetăţeni români. Scara nu a fost etalonată la noi şi, în consecinţă, mărimea decalajelor cu sursa în diferenţele culturale nu este cunoscută.

Capacitatea de a prezice susceptibilitatea la îmbolnăvire sau la diverse forme de dezechilibru psihic (depresie, anxietate etc.) a acestui instrument şi a altora similare, a fost parţial confirmată prin studii empirice. Nivelul indicatorilor statistici care reflectă această legătură este, însă, relativ scăzut (coeficienţii de corelaţie nu depăşesc valoarea 0,30). Se estimează (R.A. Martin şi H.M. Lefcourt, 1983), în baza acestor valori, că evenimentele de viaţă considerate — prin consens — ca stresante îşi găsesc ecoul în deteriorarea stării de sănătate într-o proporţie mai mică decît 10%. Deci, pentru ameliorarea calităţii prognosticului trebuie să fie urmărit şi rolul altor factori în determinarea stresului.

Cunoaştere şi stres

A trecut destul de mult timp de cînd Epictet a observat că „oamenii sînt tulburaţi nu de lucruri, ci de imaginea pe care o au despre ele". Cu alte cuvinte, între „eveniment de viaţă" şi „sursă de stres" nu se poate pune decît în mod abuziv semnul identităţii: „evenimentul de viaţă" este doar o *potenţială* „sursă de stres". În numeroase situaţii el trebuie să fie perceput, interpretat, „recunoscut" ca atare pentru a se „împlini" ca stresor.

Pentru cei care nu au încredere decît în fapte, există şi dovezi experimentale ale acestei idei. Un film de scurt metraj, prezentînd un ritual al unui trib de aborigeni australieni (o incizie pe viu interesînd zona organelor sexuale) a fost proiectat în trei situaţii distincte: a) dublat de un comentariu care accentua caracterul documentar al imaginilor, insistînd asupra semnificaţiilor ştiinţifice ale evenimentelor înregistrate pe peliculă; b) fără comentariu; c) cu un comentariu care sublinia nocivitatea inciziilor. Grupe distincte de subiecţi (studenţi) au fost folosite pentru fiecare dintre aceste condiţii. Conform unui alt ritual, de astă dată al psihofiziologilor, spectatorilor li s-au înregistrat cîţiva indicatori fiziologici ai emoţiei (care ţin cont şi de existenţa stresului): conductibilitatea electrică a pielii şi ritmul cardiac. S-a constatat că accentuarea prin comentariul sonor a nocivităţii inciziilor a determinat trăirile emoţionale cele mai intense (stres): „a fost teribil", „mi-a venit să vărs" au relatat unii dintre participanţii la condiţia c). Comen-

tariul din condiția a) a influențat în sens invers efectul imaginilor: intensitate scăzută a emoției (dedusă din indicatorii fiziologici) și relatări verbale de genul: „filmul reprezintă un foarte interesant studiu antropologic". Condiția b) a generat efecte intermediare (Lazarus, 1968). Pentru facilitarea înțelegerii mecanismului acestui fenomen este utilă detalierea unor procese implicate în producerea stresului.

Stresul în desfășurare

Stresul de intensitate optimă reprezintă un episod necesar pregătirii organismului pentru acțiune în condițiile care presupun evitarea, înlăturarea, înfruntarea unui pericol, obstacol, provocări. Procesul trebuie să parcurgă cel puțin două etape: *evaluarea situației* și *mobilizarea* propriu-zisă a organismului *pentru eventuala acțiune.*

A. Evaluarea

Se poate vorbi, în cadrul stresului, despre o formă *primară*, *rudimentară* de apreciere a naturii situației și a semnificației acesteia pentru securitatea organismului. Instanța specializată produce o informație care este trăită în termeni de „neplăcut", „periculos", „respingător". Ea poate declanșa impulsuri către conduite, de asemenea, grosier diferențiate: agresivitate, fugă, la rîndul lor trăite ca furie, teamă etc. La realizarea acestor etape — decelabile în planul subiectiv — participă complexe neuro-hormonale a căror relativă specializare a fost confirmată de investigații psihofiziologice (M. Arnold, 1960).

Experimentul descris anterior pune, însă, în evidență faptul că este posibilă intervenția unui mecanism care permite evaluări mai precise ale periculozității agentului. Această formă de evaluare implică acte cu un caracter predominant intelectual; în raport cu cealaltă, cea „primară", „intuitivă", ea este denumită „*secundară*", „*reflexivă*" (Ciofu, 1978). Iat-o în acțiune: una este ca, privind filmul despre ritualul primitiv, să te transpui în situația sărmanului maltratat, deci să raportezi — „intuitiv" — la propria piele, evenimentul neplăcut și cu totul altceva dacă „agentul" nostru rațional (incitat, ajutat de comentariul filmului) îți atrage atenția că faptele se petrec departe de tine, că pielea ta este intactă și bine protejată de un strat gros de cîteva milenii de civilizație. În timp ce aprecierea primară, intuitivă a imaginilor filmului antrenează trăiri emoționale negative — stres — de o inten-

sitate care nu reflectă corect periculozitatea reală a stimulului, evaluarea secundară îi atenuează caracterul stresant, mergînd pînă la a nu-l investi cu această calitate.

Criterii de evaluare

1. În cadrul procesului de evaluare nu este apreciat evenimentul considerat izolat, ci relația care există între caracteristicile acestuia și posibilitățile evaluatorului de a-i face față: un act banal ca urcarea într-un autobuz este, din punctul de vedere al unui invalid, o sursă de stres. Deci, în fiecare act de evaluare a potențialului stresor este implicată și autoevaluarea, analiza propriilor capacități adaptative (și accesibile introspecției, cunoscute de către evaluator).

Un moment crucial în cadrul evaluării la un nivel înalt de elaborare cognitivă este aprecierea *controlului asupra situației:* emoțiile dinaintea începerii unui examen se atenuează net după anunțarea subiectelor, în momentul în care constatăm (apreciind chiar la un nivel global) că dispunem de cunoștințele și deprinderile necesare rezolvării acestora. Deci caracterul de stresor al examenului se reduce. Dacă pe parcursul rezolvării problemei ne izbim de un punct căruia nu-i găsim soluția, sîntem din nou cuprinși de emoții, de astă dată accentuate de faptul că avem impresia că nu mai controlăm acțiunea. Intensitatea stresului este, deci, influențată de aprecierea raportului de forțe dintre evenimente și resursele personale. Acest raport și imaginea lui subiectivă pot să se modifice în decursul înfruntării situației. În aceste condiții începe să fie limpede de ce o cifră, chiar stabilită prin consens, acordată unui eveniment de viață, are o mică valoare predictivă în ceea ce privește stresul pe care acesta l-ar determina.

2. Dar să nu ne oprim aici. Un rol major în determinarea evaluării caracterului evenimentelor îl au *valorile personale.* Ele relevă ceea ce este important pentru individ: o aceeași critică, pe care ne-o adresează mai multe persoane, ne afectează mai puternic dacă provine de la cineva la părerea căruia ținem în mod deosebit; ruperea unui zimțișor al unui timbru, accident care pe mulți nu-i impresionează în mod deosebit, poate să indispună serios un pasionat filatelist.

B. Acțiunea

Depășind domeniul procesului de evaluare și abordîndu-l pe acela al *acțiunii* vom descoperi alte importante surse de influențare a intensității stresului. Vom proceda la o enumerare a unor mostre de conduite posibile, grupate după criteriul scopului pe care acestea îl urmăresc.

Conduite cu efect de reglare a stresului

1. O primă categorie este cea constituită din conduite centrate chiar asupra procesului anterior descris, anume cel *evaluativ*. De fapt, este dificil să fie operată o distincție netă între cele 2 procese, produsele conduitelor din categoria la care ne referim fiind, practic, reevaluări. Astfel evocarea experienței trecute („am mai fost într-o asemenea situație") și, în general, considerarea mai multor posibilități susceptibile de a contribui la controlul problemei, sînt conduite care urmăresc *precizarea imaginii privind controlul* asupra situației. Altele sînt orientate chiar *asupra valorii* pe care o are situația pentru persoană. Încercarea de „a ieși deasupra" evenimentelor pentru a le putea analiza cu un plus de obiectivitate, de exemplu, este o conduită în care efortul este concentrat asupra *de-personalizării evaluării:* un sistem de referință „general", impersonal, „obiectiv", îl înlocuiește pe cel prea implicant care presupune raportarea la propria persoană. Este ceea ce se întîmplă atunci cînd încercăm să substituim întrebările „ce Mi s-a întîmplat? și „ce Pot să fac" cu „ce s-a întîmplat" și, respectiv, „ce se poate face în astfel de situații". Reușita conduce la reducerea intensității emoțiilor, și, ca o consecință imediată, pot fi trăite senzații de genul celei exprimate prin cuvintele „mi s-a limpezit mintea".

Dar asupra valorii se poate acționa și în sensul *modificării* ei: un elev care înregistrează o suită de eșecuri școlare (eșec însemnînd nerealizarea aspirațiilor, ceea ce poate fi și altceva decît obținerea unor note pe care le apreciem, de obicei, ca proaste) care îl fac să sufere intens, poate „abandona" școala, devalorizînd-o, devenind dezinteresat, apatic față de procesul de învățămînt. În compensație el se poate — eventual — implica (ceea ce înseamnă augmentarea valorii subiective) în activități care îi garantează succese: afilierea la un grup de prieteni din afara școlii, exacerbarea unui sentiment de dragoste etc.

2. Categoria de conduite orientate spre *căutarea sprijinului altor persoane* ne reamintește rolul major pe care îl are colectivitatea umană în protejarea echilibrului psihic al individului. Discutarea unei probleme dificile, cu care sîntem confruntați, cu un membru de familie, cu un prieten, cu persoane cu experiențe similare sau doar descrierea propriilor simțăminte unei alte persoane pot avea efecte de atenuare a intensității stresului.

3. Conduitele centrate pe *rezolvarea problemei* (constituirea unui plan de acțiune), preocuparea pentru acționarea pas cu pas, încercarea evitării pripelii, negocierea sau urmărirea unui compromis pentru a obține totuși ceva pozitiv din situație) sînt declanșate cu prioritate

în situațiile în care persoana apreciază că are posibilitatea de a controla situația cel puțin parțial.

4. Emoțiile pot face, la rîndul lor, obiectul acțiunii noastre. Încercarea de a privi partea pozitivă a lucrurilor, orientarea spre alte preocupări pentru a ne abate gîndul de la problemă, autoadresarea unor încurajări („data viitoare voi reuși") sau apelul la exerciții specifice pentru reducerea tensiunii emoționale sînt exemple de conduite de *reglare a afectivității*.

5. Starea de tensiune emoțională poate fi abordată și altfel decît prin încercarea de a o stăpîni (regla), și anume în sensul *descătușării ei*. Descărcarea asupra altor persoane la furie sau încercarea de a reduce tensiunea prin consumul de droguri (alcool, țigări, tranchilizante etc.) sînt mostre de conduite de eliberare a simțămintelor.

Categorisirea aceasta este relativ arbitrară. În plus, actele noastre comportamentale sînt, în mod obișnuit, complexe, ele putînd fi caracterizate ca aparținînd simultan, în măsură mai mare sau mai mică, mai multor tipuri de conduite. Ceea ce este însă util să fie reținut este faptul că ne sînt accesibile *mai multe direcții* de acțiune pentru moderarea stresului. În cadrul fiecărui răspuns la un stresor sînt, de fapt, mobilizate, activate demersuri din majoritatea acestor categorii, prezente în proporții diferite. Categoriile — și în cadrul lor fiecare conduită în parte — nu sînt echivalente sub aspectul valorii lor adaptative. Eficiența lor este determinată, pe de o parte, de condițiile particulare ale situației: în cazul în care controlăm o problemă (și apreciem corect acest fapt) sînt, de exemplu, mai utile conduitele orientate spre rezolvare, respectiv, dacă sîntem în mod obiectiv dominați de situație (și reflectăm corespunzător raportul de forțe) pot fi mai eficace conduitele din categoria celor de reglare a afectivității.

Totuși, dincolo de specificul unei situații, conduitele centrate pe rezolvarea problemei și cele orientate spre implicarea sprijinului altora pot fi considerate ca avînd un rol prioritar în reducerea stresului. S-a constatat (B.A. Billings și R.H. Moos, 1982) că persoanele care manifestă un nivel înalt de înfruntare activă a problemelor și, respectiv, al accesului la suportul social *trăiesc un număr mai mic de evenimente de viață considerate negative*. Semnificația acestei observații — explică autorii — rezidă în faptul că cei care dispun de o resursă bogată de conduite din cele două categorii reușesc să rezolve problemele minore înainte ca ele să devină stresori majori. În ceea ce privește descărcarea emoțională, A.G. Billings și R.H. Moos (1984) constată asocierea acesteia cu un număr crescut de simptome ale depresiei și, respectiv de disfuncții organice. Valoarea adaptativă a acestui gen de conduite se poate, eventual, discuta în termeni de înlocuire a unui rău mare cu unul mai mic.

Stil personal și stres

În sfîrșit, parcă pentru a complica și mai mult posibilitatea de a prognostica frecvența de expunere la stres și intensitatea — consecutivă — a acestuia, fiecare dintre noi utilizăm acest arsenal de moderatori într-un mod care ne este strict caracteristic. Particularitățile temperamentale, structura aptitudinilor și a atitudinilor, istoria propriilor confruntări cu viața, pe scurt întreaga structură a personalității se manifestă prin configurarea unui *stil individual* de a trăi evenimentele. Folosim des, pentru a-i caracteriza pe cunoscuți, aprecieri ca: „este pesimist", „curajos", „are simțul umorului", „este un tip calculat", „este prăpăstios", „se agită mult pentru orice", „este panicard", „nu-și face probleme din nimic". Cercetarea științifică a adus un plus de precizie, sistematizare și autenticitate acestor observații comune. Vă sînt accesibile, chiar în acest volum (în articolul lui H. Pitariu) descrierile tipurilor de comportament denumit „A" și „B". Veți constata, citind descrierea tipului „A", săraca reprezentare a conduitelor eficiente în reglarea stresului ceea ce explică cealaltă denumire a acestui tip: „comportament predispozant la cardiopatie coronariană".

Vă mai oferim un exemplu: în cadrul unei alte familii de cercetări este studiată tendința unora dintre noi de a căuta cauzele întîmplărilor pe care le trăiesc în ceea ce-i înconjoară și nu în propria conduită („am ratat examenul pentru că profesorul a fost prost dispus") spre deosebire de alții, care își asumă responsabilitatea evenimentelor în care sînt implicați („nu a fost de vină șoferul — care a condus prea prudent —, ci eu, pentru că am pornit tîrziu la drum"); una dintre concluziile acestor cercetări (K.R. Parkers, 1984) indică faptul că cei din a doua categorie sînt mai eficienți în înfruntarea evenimentelor de viață.

Din păcate, tendința comună multora dintre noi este de a considera aceste moduri de a fi în fața problemelor de viață ca imuabile; foarte frecvent chiar „purtătorii" unor stiluri handicapante se resemnează: „ce să fac, asta mi-e firea". De aceea insistăm asupra caracterului de *relativă* stabilitate a acestor strategii individuale. Așa cum un sentiment de neajutorare poate fi învățat, devenind caracteristic unei persoane, *pot fi învățate, integrate stilului personal și conduite eficiente în moderarea stresului.*

În concluzie, și revenind la argumentul demersului nostru, considerăm că am reușit să vă convingem că scorul pe care l-ați obținut prin autoadministrarea „listei de evenimente de viață" neglijează prea multe fenomene care pot atenua (sau augmenta) stresul. De fapt sperăm că am izbutit mai mult, chiar, decît să relativizăm semnificația acestei cifre care se pretinde a reprezenta „cantitatea de stres" pe care ați

trăit-o în cursul ultimului an, și anume, sperăm că am trezit în sufletul unor cititori, mai puțin mulțumiți de felul lor de a fi în confruntarea cu evenimentele, că se mai poate face ceva, că nu sînt condamnați la a lua în piept toate încercările vieții. Și dacă această schimbare s-a produs, înseamnă că s-a făcut primul pas, pentru că un program de învățare a unor strategii eficiente de prevenire a stresului în exces (dis-stres) presupune, ca o condiție necesară, dorința de a-i da curs. În lipsa unor demersuri instituționalizate, autoeducarea este soluția cea mai la îndemînă, iar, cel puțin pentru perioada de inițiere, un bun psiholog vă va fi un ghid util.

Modalităţi de trăire subiectivă a confruntării cu o intervenţie chirurgicală

RADU CLIT

Orice intervenţie chirurgicală, chiar simplă, de tipul unei obişnuite extracţii dentare, prilejuieşte pacientului o amplă reacţie emoţională prin periclitarea integrităţii corporale şi prin provocarea unor dureri. Operaţiile complexe, efectuate sub anestezie generală, produc un impact psihologic mult mai mare, ridicînd bolnavului şi problema confruntării cu moartea. Deşi anestezia generală îl protejează pe individ de impactul cu stresul actului chirurgical (neplăcut pentru orice observator neavizat), anticiparea pierderii contactului cu realitatea sub starea de narcoză amplifică sentimentul de incapacitate de control pe care bolnavul îl dezvoltă încă de la debutul maladiei sale (care este, deci, sporit în faţa unei operaţii ce solicită doar acordul, nu şi participarea subiectivă a celui în cauză). De aceea, operaţiile, chiar mai complexe, dar neefectuate sub anestezie generală, sînt mai uşor suportate psihic de către bolnavul care, rămînînd treaz, nu are sentimentul dependenţei totale de echipa medico-chirurgicală. Ca dovadă, complicaţiile psihice postoperatorii cele mai frecvente apar la operaţiile făcute sub anestezie generală şi, în primul rînd, la operaţiile cardiace care folosesc circulaţia extracorporală (inima fiind oprită din funcţionare în timpul operaţiei, sarcinile ei fiind preluate de un dispozitiv cord-plămîn artificial). Orice operaţie, iar cele complexe cu atît mai mult, creează pacientului o atitudine ambivalentă, concretizată, pe de o parte, în aşteptări optimiste de refacere a sănătăţii, de consolidare a calităţii vieţii şi, pe de altă parte, în temeri de mutilare a corpului şi de înfruntare a morţii. Cele mai semnificative componente ale acestei atitudini sînt aşteptările reparatorii şi teama faţă de operaţie.

AŞTEPTĂRILE REPARATORII constituie componenta predominant cognitivă a atitudinii faţă de operaţie şi constau în totalitatea efectelor privind ameliorarea stării de sănătate scontate de individ ca posibile prin realizarea operaţiei. În linii mari, ele sînt create de chirurg, fiind apoi, de obicei, completate de bolnav prin construcţii

subiective. Sînt astfel, într-o măsură variabilă, elemente „magice". Bolnavul, neparticipînd conștient la efectuarea operației, o investește cu calități deosebite: apare, uneori, aspirația ca aceasta să elimine niște dureri de cap sau niște coșmaruri, fenomene care nu au legătură cu boala ce comandă intervenția chirurgicală. Pe de altă parte, bolnavii își construiesc și așteptări privind durata, fixînd niște termene ale fazelor evoluției postoperatorii, sau ale operației în sine. Din constatările proprii, se așteaptă să stea un anumit număr de ore în secția de terapie intensivă postoperatorie, sau să aibă dureri de plagă un anumit număr de zile. Alteori, o anumită zi postoperatorie, a X-a, de exemplu, poate fi investită cu riscuri foarte mari, chiar mortale, fără vreo justificare medicală clară. Dar așteptările reparatorii sînt condiționate mai ales de structura de personalitate a individului. Persoanele raționale tind să construiască o viziune precisă în detalii medicale, evitînd totodată să-și exprime trăirile afective subiacente, marcate, în general, de incertitudine. Structurile imature sau histrionice afișează încredere nelimitată în reușită, dar sînt nemulțumite de amănunte — ca cicatricea plăgii de piele — ceea ce dă cont de o anumită îndoială în reușită. Prezența anxietății sporește nesiguranța în obținerea unui bun rezultat operator. Depresia duce la neîncredere, dezinteres, demobilizare, asociată adeseori, cu dorința de moarte intraoperatorie. În ultimă instanță, așteptările reparatorii dau o anumită semnificație subiectivă operației. O aceeași intervenție chirurgicală poate fi văzută — eronat — de către unii bolnavi, ca un paleativ, ca o sancțiune totală asupra bolii sau doar ca un experiment. Aici se subsumează și semnificația organului operat în schema corporală a individului. Organele vitale, precum cordul, duc la mărirea riscului subiectiv de moarte. Organele „prețioase", precum ochii, ce realizează în cea mai mare măsură integrarea individului în realitate, sporesc consumul afectiv în fața operației. Deși elementele „magice", iraționale, au un mare rol în structurarea acestor așteptări, ele sînt influențabile pe linie cognitivă. De aceea, efortul echipei terapeutice trebuie să fie orientat spre a crea bolnavului o viziune cît mai realistă asupra riscurilor și avantajelor, posibilităților și limitelor actului chirurgical.

TEAMA FAȚĂ DE OPERAȚIE este o reacție emoțională globală care apare în confruntarea individului cu pericole sau situații de amenințare. Este firesc ca ea să fie provocată și de o intervenție chirurgicală. Uneori teama este doar o expresie a anxietății, care este definită ca o teamă fără obiect, fără vreo referință concretă. Distincția dintre anxietate și teamă este greu de realizat în situația unui caz concret. Diferențele de trăire afectivă dintre indivizi sînt mai ușor de sesizat pe dimensiunea amplitudinii. Pornind de la studiile psihologului american Janis,

susținute și de cercetări proprii, am circumscris 3 niveluri de teamă în fața unei operații.

1. *Teama majoră.* Este cazul persoanelor extrem de înfricoșate, susceptibile să-și păstreze nesiguranța și postoperator. Acești bolnavi sînt mai dependenți de medici și au semne de tulburare nevrotică.

2. *Teama medie* se întîlnește la indivizi relativ echilibrați psihic care au o atitudine realistă față de operație. Mulți dintre ei au mai avut în trecut, momente mai dramatice de confruntare cu sentimentul de risc, dar au reușit să-l controleze.

3. *Teama redusă* presupune un sentiment de amenințare minim sau negarea prezenței oricăror temeri. Bolnavul încearcă să se convingă în primul rînd pe sine că pericolul cu care trebuie să se confrunte este de proporții mai mici decît cele reale. De aceea el poate fi catalogat drept un „fals curajos". Evoluția postoperatorie relevă că bolnavii cu teamă majoră sau redusă dezvoltă în măsură mai mare reacții psihice anormale, primii din pricina unei nesiguranțe prea mari, ceilalți pentru că se simt prea siguri în confruntarea cu o amenințare ale cărei dimensiuni sînt, în mod subiectiv, minimizate. Nivelului de teamă medie îi este caracteristică o doză de îngrijorare care-l face pe pacient să se pună — imaginar — în situația chirurgicală și să-și anticipeze reacțiile la stimulii imediat pre și postoperatori cu care se va confrunta. Pacientul fricos anticipează prea mult, sporind amploarea semnelor de teamă în timp ce falsul curajos evită să anticipeze și să se vadă în situația de amenințare care este operația. Trebuie să se precizeze că, dincolo de riscul unor complicații psihice propriu-zise, aceste montaje afective neadecvate pot induce, influența sau întreține unele tulburări organice sau complicații chirurgicale. Nivelul temerilor bolnavului influențează și așteptările reparatorii. Teama prea mare îl împiedică pe fricos să aibă un minim de încredere în efectele pozitive ale operației, după care va căuta asigurări prea mari, va da o semnificație integral negativă unor dureri, tulburări de somn, scăderi de apetit alimentar, firești situației medicale în care se află. Deși anticipate, aceste evenimente rămîn nedorite, fiind interpretate ca eșecuri. Falsul curajos, prea încrezător în evoluția sa, va interpreta evenimente asemănătoare ca străine desfășurării normale a lucrurilor, din capul locului. Doar bolnavul cu teamă medie este susceptibil să nu deformeze semnificația simptomelor postoperatorii, rămînînd mobilizat pentru a suporta consecințele negative ale operației, așteptînd consumarea lor în timp.

Deci, anticipările cognitive, realizate pe fondul unui anumit montaj afectiv, sînt susceptibile să conducă la o percepție specifică a efectului obiectiv al operației. De aceea, dincolo de pregătirea cognitivă, de înțelegere a dimensiunii riscurilor și de cunoaștere a efectelor imediate și la distanță ale operației, bolnavul trebuie să fie pregătit și din punct

de vedere afectiv. Pregătirea afectivă trebuie să-și propună crearea unui nivel optim de teamă față de operație. Fricosul trebuie să fie ajutat să-și reducă intensitatea temerilor, iar falsul curajos să-și accepte frica și să anticipeze desfășurarea situației operatorii. Dar așteptările reparatorii și temerile față de operație sînt adesea greu de separat în cazul bolnavului concret. Cum ele au un rol important în determinarea atît a evoluției psihice postoperatorii, cît și a celei globale a bolnavului, investigarea și influențarea lor nu poate fi neglijată. Acest deziderat se realizează prin pregătirea psihologică pentru operație, demers care vizează atît latura cognitivă, cît și pe cea afectiv-emoțională. Această pregătire este de fapt o formulă de psihoterapie în ședință unică, de tipul consilierii. Consilierea — care trebuie să fie realizată de un psiholog clinician — se cere a fi aplicată cu prioritate bolnavilor cu risc de a dezvolta complicații psihice majore, cum sînt bolnavii cardiaci chirurgicali.

Efectele stresului psihic acut asupra activității cardiovasculare

ALFRED DUMITRESCU, RADU CLIT

Ce înțelegem prin stres?

Probabil că mulți dintre cititorii acestui articol s-au plîns cel puțin o dată în decursul anilor de „stresul" la care sînt supuși, iar unii au primit chiar, din partea medicilor pe care i-au consultat pentru diferite afecțiuni, și recomandarea de a „evita stresul". Mai întîi însă este necesar să știm *ce* să evităm, deci ce înțelegem prin stres.

Conceptul de „stres" a fost folosit inițial în fizică. În jurul anului 1930 Cannon, studiind mecanismele implicate în reacția organismului la durere, teamă și furie, a introdus termenul în biologie cu o accepțiune similară celei originare: o forță internă ce se manifestă ca reacție la acțiunea destabilizată asupra obiectului a unei forțe exterioare. Cel ce a „lansat" însă conceptul în lumea științifică a fost *Hans Selye*. Acesta l-a definit ca fiind: „starea organismului supus la acțiunea unui stimul suficient de puternic pentru a provoca fie o reacție de apărare, fie tulburări funcționale sau leziuni organice" sau, mai concis „reacția non-specifică a organismului la orice stimulare".

După cum rezultă din ultima definiție citată, stresul apare nu numai în situațiile în care stimulul este considerat ca neplăcut, ci și în cele în care acesta este acceptat sau chiar dorit de către individ.

Evitarea oricărui stres echivalează cu întreruperea tuturor legăturilor cu mediul, deci, cu moartea.

Aceste considerații au făcut ca, în literatura de specialitate, să apară distincția între „eu-stres" (corespunzător efectelor benefice, necesare ale stresului și „dis-stres" (corespunzător stării de tensiune excesivă însoțită de efecte patologice). Pentru facilitarea înțelegerii problematicii abordate vom folosi, în continuare, termenul de stres în accepțiunea de „dis-stres" explicitată mai sus.

Stresul psihic

Prin *stres psihic* înțelegem reacția de răspuns a organismului uman în ansamblul său la acei stimuli a căror acțiune asupra individului este mediată de sistemul psihic al acestuia. În momentul acțiunii lor stimulii

pot fi externi (orice situație de viață ce necesită un efort adaptativ din partea individului) sau interni (amintiri, imagini mentale, proiecte sau chiar vise). Dat fiind că sistemul psihic uman se structurează în cadrul contactului permanent cu mediul social, este evident că și stimulii interni își au originea în situații de viață trăite de individ sau în nevoile și aspirațiile acestuia, legate de mediul în care își desfășoară existența.

Stresul psihic acut și stresul psihic cronic

Pentru a face distincția între stresul psihic acut și cel cronic am folosit drept criteriu gradul de periculozitate cu care stimulul stresant („stresor") este investit de către individ și, deci, amploarea reacției acestuia.

Vom considera astfel stresul psihic acut ca fiind starea de tensiune psihică generată de o situație de viață ce este percepută ca periclitînd fie integritatea sau existența biologică a individului, fie echilibrul său psihic (sentimente, convingeri, valori, nevoi de autorealizare).

Conștientizarea unui anumit grad de pericol este absolut necesară apariției stării de stres psihic acut, individul neputîndu-se mobiliza adaptativ dacă ignoră existența unei amenințări.

Stresul psihic acut poate apare în situații, precum cataclismele naturale, război, pierderea unor persoane apropiate, eșecuri importante, divorț ș.a.

Stresul psihic cronic este starea de tensiune psihică generată de efortul prelungit de adaptare la condiții de mediu solicitante din punct de vedere psihologic și avînd drept efect fie evoluția progresivă către un alt nivel de integrare subiectivă a realului, fie o regresie, pînă la epuizare, a mecanismelor adaptative ale individului. El poate să apară în situații, precum preluarea unor responsabilități profesionale, sociale sau familiale crescute, efectuarea timp îndelungat a unor profesii ce implică un grad înalt de responsabilitate pentru viața altora (chirurgi, piloți, conducători auto, controlori de zbor).

În aceste cazuri individul ignoră, în general, starea de stres sau o atribuie unor alți factori decît cei ce o cauzează (oboseală, afecțiuni organice preexistente și cunoscute de către subiect, „astenie de primăvară", „de toamnă" etc.).

Criteriul *timp* joacă și el un rol, chiar dacă nu de prim plan, în formularea distincției între cele două tipuri de stres psihic, descrise mai sus. Astfel, o stare de stres psihic acut poate dura de la cîteva minute pînă la cîteva săptămîni sau chiar luni (în acest din urmă caz existînd un risc major de epuizare energetică), în timp ce stresul psihic

cronic se poate manifesta pe parcursul mai multor ani sau chiar zeci de ani.

Calitățile intrinseci ale stimulilor stresanți nu pot fi folosite drept criteriu distinctiv, deoarece reacția la ei este mediată de integrarea subiectivă pe care o realizează fiecare individ în parte.

Efecte ale stresului psihic acut la nivelul aparatului cardiovascular

La nivel biologic, stresul se manifestă prin ceea ce H. Selye a numit „sindromul general de adaptare". Acesta cuprinde trei faze:

a) *Reacția de alarmă-apărare.* Organismul manifestă modificări caracteristice contactului cu stresorul. Simultan se înregistrează o scădere a rezistenței, iar, în cazul în care stresorul este foarte intens, organismul nu se mai poate apăra (moartea).

b) *Stadiul de rezistență.* Acesta apare dacă organismul găsește resurse pentru un oarecare grad de adaptare la stresor. Simptomele caracteristice reacției de alarmă dispar, iar rezistența organismului crește considerabil.

c) *Stadiul de epuizare.* Dacă acțiunea stresorului se menține, cel puțin la un nivel constant, rezistența organismului scade treptat, ajungîndu-se la epuizarea resurselor sale adaptative. Reapar simptomele inițiale ale reacției de alarmă ce nu mai pot însă antrena o nouă adaptare și astfel organismul moare.

H. Selye a comparat aceste trei faze cu cele ale vieții omului: *copilăria* (cu o scăzută capacitate de rezistență și hiperreactivitate la orice stimulare), *maturitatea* (cînd adaptarea la stimulii cel mai frecvent întîlniți este realizată și rezistența organismului este mult crescută) și *bătrînețea* (caracterizată prin scăderea continuă a capacităților adaptative și, în final, prin epuizarea acestora).

Corelatele fiziologice ale fazei de alarmă-apărare (numită și „reacția de luptă-fugă") s-au constituit pe parcursul evoluției speciilor ca modalități de adaptare a organismului la agresiunea unor factori externi. Putem distinge trei niveluri de răspuns ale organismului la pericol, încadrabile în această fază: 1) pregătirea viscero-vegetativă; 2) răspunsul neuro-endocrino-umoralo-metabolic; 3) răspunsul locomotor. Printre modificările fiziologice pe care primele două tipuri de reacții le generează se numără și creșterea ratei cardiace (pulsului), creșterea consumului de oxigen și a tensiunii arteriale, reducerea timpului de coagulare a

sîngelui. Acestea conduc la pregătirea organismului pentru a treia fază, cea a răspunsului locomotor, printr-o mai bună irigare sangvină a creierului și a musculaturii și prin reducerea riscului de hemoragie în caz de rănire.

Stresul psihic acut și cîteva boli cardiovasculare

Hipertensiunea arterială esențială

Situațiile de viață ce se instituie ca stimuli stresanți pentru omul din zilele noastre nu mai comportă, în majoritatea cazurilor, o posibilă soluționare prin răspunsul locomotor (reacția de luptă-fugă). De aceea, mulți autori și-au pus întrebarea dacă repetarea frecventă a unor răspunsuri endocrino-viscerale intense, în lipsa activității motorii ce le justifică din punct de vedere fiziologic, nu ar duce, în timp, la instalarea hipertensiunii arteriale și la apariția accidentelor de tip tromboembolic. Astfel, creșteri ale tensiunii arteriale au fost înregistrate la persoane supuse unor situații ca decesul unor rude apropiate, grave conflicte familiale sau profesionale, sau lipsa posibilității de a-și întreține familia.

Fenomene similare de creștere ale valorilor tensionale au fost înregistrate și în situații în care răspunsul locomotor al indivizilor implicați a fost posibil, dar nu a putut duce la îndepărtarea sau anihilarea pericolului (supraviețuitori ai unor catastrofe naturale, soldați menținuți vreme îndelungată în acțiune).

Toate aceste studii tind să arate că vigilența susținută sau anxietatea generată de situații de viață, considerate ca amenințătoare, pot genera modificări fiziologice ce conduc la o creștere persistentă, în timp, a valorilor tensionale.

Cardiopatia ischemică și infarctul miocardic

Datele existente în prezent în literatura de specialitate conduc la ideea că anumite modificări fiziologice consecutive stresului psihic (modificări ale concentrației de lipide din sînge și accelerarea depunerii acestora pe pereții vaselor) pot conduce la creșterea riscului de apariție a cardiopatiei ischemice. Acest risc pare a fi cu atît mai important, cu cît expunerea la situații generatoare de stres psihic acut este mai frecventă și mai prelungită în timp.

Deşi rolul stresului psihic acut în declanşarea infarctului de miocard este încă departe de a fi explicitat şi unanim acceptat, numeroase cercetări arată că, în multe cazuri, infarctul miocardic acut este precedat îndeaproape de situaţii de viaţă ce au determinat stări de tensiune psihică intensă la persoanele în cauză (divorţ, moartea soţului/soţiei, pierdere a statutului social sau profesional, pierderi materiale majore).

Există, de asemenea, date ce sugerează faptul că stările de stres psihic acut pot precipita apariţia unor grave complicaţii la persoanele ce suferă deja de cardiopatie ischemică sau ce au un infarct miocardic în antecedente (tulburări ale metabolismului miocardic, spasm coronarian, tulburări de ritm şi conducere electrică).

Tulburările de ritm cardiac

În limbajul curent există numeroase expresii ce ţin cont de relaţia dintre stresul psihic acut şi moartea subită (de ex. „a muri de frică, [...] de supărare" etc.); or, în cele mai multe cazuri, moartea subită se produce ca urmare a apariţiei unei grave tulburări de ritm cardiac-fibrilaţia ventriculară.

Numeroase studii şi cercetări realizate în ultimele două decenii arată că stresul psihic acut, apărut în urma unor situaţii de viaţă traumatizante, este asociat unui mare număr de tulburări ale ritmului cardiac, în special extrasistolelor ventriculare, tahicardiei atriale şi ventriculare şi fibrilaţiei atriale şi ventriculare.

Deşi riscul de a dezvolta aritmii cardiace grave în astfel de situaţii este mai ridicat la persoanele suferind deja de o afecţiune cardiovasculară, ele au fost înregistrate, în numeroase cazuri, şi la persoane indemne, dar care au fost supuse unor situaţii generatoare de stres psihic intens. Astfel, un studiu realizat pe un lot de 117 bolnavi care au dezvoltat aritmii prezentînd un risc letal major, arată că la 25 dintre aceştia s-a putut releva existenţa unei stări de stres psihic acut în cele 24 de ore ce au precedat apariţia tulburării de ritm. Mai relevant chiar, la 15 dintre aceşti 25 de bolnavi starea de stres psihic acut a survenit la mai puţin de 1 oră înainte de instalarea aritmiei. Stările de stres psihic intens înregistrate la aceşti bolnavi au apărut ca urmare a unor situaţii, precum conflicte profesionale sau sociale, umilinţe publice, ameninţare cu divorţ sau divorţ real, decesul unor persoane apropiate, eşec profesional, coşmaruri.

Alte studii pe loturi experimentale au arătat că, la indivizi sănătoşi din punct de vedere cardiovascular, supuşi unor situaţii generatoare de stres psihic, precum conducerea automobilului într-o zonă foarte

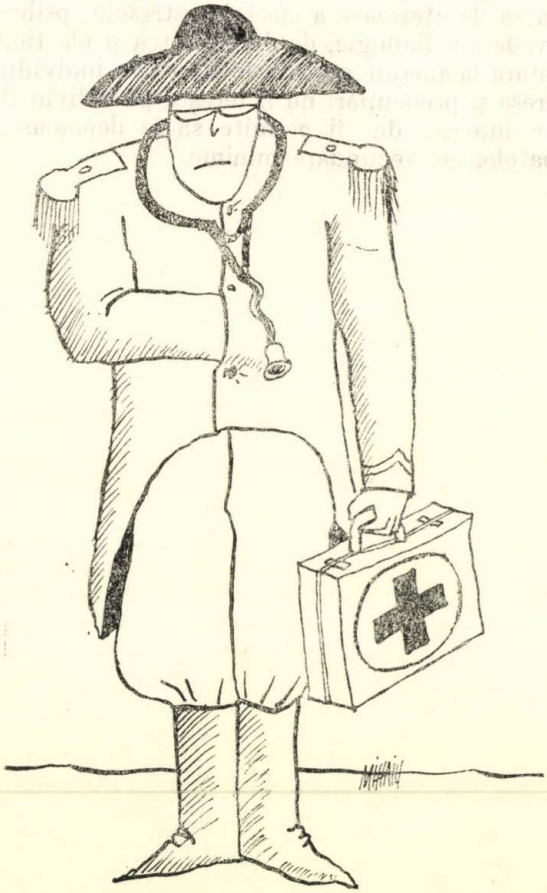
aglomerată a orașului sau susținerea unei comunicări științifice în fața unui public de specialiști, apar frecvent atît tulburări de ritm cardiac, cît și tulburări de conducere electrică.

Concluzii

Rezultatele cercetărilor întreprinse pînă în prezent conduc, în marea lor majoritate, la ideea că stresul psihic acut poate induce, prin numeroasele transformări fiziologice pe care le determină, apariția unor simptome sau tulburări organice cu grad diferit de pericol pentru viața individului. În cele mai multe cazuri, însă, acțiunea stresului psihic acut pare a servi ca declanșator sau ca element de potențare a efectului unor disfuncții organice preexistente.

Posibilitatea de atenuare a efectelor stresului psihic acut depinde, din punct de vedere psihologic, de diversitatea și plasticitatea mecanismelor de adaptare la mediu pe care le folosește individul. O existență bogată în interese și preocupări nu îl ferește pe individ de trăirea unor stresuri psihice intense, dar îi permite să le depășească în condițiile unor efecte patologice secundare minime.

Sănătate și boală psihică. Puncte de vedere



Condițiile fundamentale ale sănătății psihice

TIBERIU KULCSÁR

1. *Noțiunea de sănătate psihică.* „Sănătatea este o stare de confort fizic, psihic și social" (OMS). De regulă, o persoană sănătoasă psihic are relații armonioase cu semenii, pe de o parte, și, pe de altă parte, este eficientă în activitate.

Sănătatea psihică — echilibrul interior — se exteriorizează prin modul în care persoana își reglează conduita și activitatea. Autoreglarea este funcția biologică a psihicului. Ea depinde de nivelul mintal, de maturitatea emoțională, de toleranța la frustrare, de nivelul de aspirație și de capacitatea de decentrare a persoanei.

Omul sănătos psihic este capabil să rezolve problemele sale; se adaptează ușor la solicitări; este flexibil; suportă frustrațiile fără reacții agresive, regresive; își cunoaște limitele, defectele, pe care caută să le depășească; se caracterizează prin îndîrjire în loc de descurajare, luptă împotriva dificultăților în loc de resemnare sau evadare în lumea visurilor, a ficțiunii.

Omul perfect echilibrat — dacă există așa ceva? — are rezultate (școlare, profesionale etc.) concordante cu nivelul aptitudinilor sale; se bucură de viață, se simte bine în lume, savurează mîncarea, munca, odihna, dragostea, cultura și este capabil de integrare socială, nu caută avantaje personale în defavoarea altora [1]. G. W. Allport menționează drept criterii ale sănătății psihice: 1. capacitatea de decentrare; 2. căldura psihică în contacte interpersonale și capacitatea de compasiune; 3. sentimentul securității și autoacceptarea; 4. percepția, gîndirea realistă și abilitatea de a rezolva probleme; 5. obiectivarea eului (intuiție și umor) și 6. înțelegerea scopului vieții [2].

2. *Condițiile fundamentale ale sănătății psihice.* Chiar și o trebuință biologică (foame, sex etc.) relevă dependența omului de mediu;

[1] P. Popper, *A belső utak könyve*, Budapest, Magvető Kiadó, 1981.

[2] G. W. Allport, *Structura și dezvoltarea personalității*, București, Editura didactică și pedagogică, 1981.

Această dependență este puternică în cazul nevoilor psihice, în primul rînd a celor emoționale, cum ar fi: nevoia de apartenență, de afecțiune, de dragoste, de tandrețe; de satisfacții, de bucurii, de succes; de a fi înțeles, respectat și apreciat, nevoia de prestigiu, de stimă, de autoafirmare; nevoia de a evita eșecul, blamul, umilirea, inferioritatea; nevoia de securitate pe termen lung [3]. Relațiile interpersonale constituie cadrul potențial al satisfacerii nevoilor emoționale, motiv pentru care toate aceste nevoi converg spre cea de afiliere. Dar în realitate nu toți sîntem capabili să dăm și să primim afecțiune. Lipsa de echilibru între „a da" și „a primi" și caracterul întortocheat al comunicării afective generează tensiuni interpersonale. Inaccesibilitatea realizării unei dorințe — fenomenul frustrării — transformă valența pozitivă în negativă, generează supărare, mînie, timiditate, anxietate: obstacole în fața interacțiunii, comunicării degajate. Dialogurile încordate nu sînt decît monologuri desfășurate în condiții de stres. Fără satisfacții, fără trăiri afective pozitive omul se simte nefericit, singur și izolat chiar și în mijlocul familiei.

Sentimentul securității indică starea de echilibru cu lumea externă, dar satisfacțiile prezente sînt insuficiente cîtă vreme cele viitoare rămîn nesigure. Absența amenințării eului, neîngrădirea propriilor acțiuni, recompensarea performanțelor generează o imagine pozitivă despre sine, încredere în forțele proprii, autoacceptare, liniște interioară exprimată în sentimentul securității, indiciu al echilibrului între eu și lume. Acest sentiment stă la baza atitudinii pozitive față de lume și viață, condiție decisivă a sănătății psihice.

Vulnerabilitatea psihică depinde totodată de condiția biologică, de rezistența la efort, la solicitări, de capacitatea de a suporta tensiunile și de a îndura greutățile. Resursele fizice, intelectuale și emoționale, competența, capacitatea de autocontrol sînt factorii interni ai adaptării la ritmurile rapide, la solicitările multiple ale vieții moderne, care se desfășoară neîncetat sub presiunea timpului. Supraîncărcarea, criza de timp, în raport cu conștiinciozitatea, meticulozitatea, punctualitatea, precizia în prestațiile sociale pot genera nervozitate, iritabilitate, astenie, pe scurt uzură psihică și boli psihosomatice. „Sînt persoane care nu suportă o înaltă tensiune a responsabilității, inerentă altitudinii culturale și morale a statutului lor profesional și social. « Omul potrivit la locul potrivit » trebuie ales nu numai după criteriul capacității de a rezolva anumite probleme, ci mai ales după forța, priceperea și

[3] A. H. Maslow, *Motivation and personality*, New York, Harper and Row, 1970.

gradul de încordare de care este capabil în rezolvarea marilor probleme ale responsabilității morale"[4].

Deci, din constelația factorilor determinanți ai echilibrului interior un rol predominant revine satisfacerii nevoilor emoționale și asigurării nivelului optim de solicitare (activare) psihică.

3. *Noțiunea de boală psihică.* Frustrațiile și conflictele — pînă la o limită — își au rostul lor în maturizarea personalității. Pare paradoxal, dar dezechilibrul psihic, în cele din urmă, se soldează uneori cu noi competențe, care ameliorează capacitatea de autoreglare. Există însă o prăpastie adîncă între viețile echilibrate în ansamblu (în pofida unor elemente nevrotice minore) și viețile dominate de conflicte. Nu calitatea unui act decide, deci, dacă persoana este sau nu bolnavă psihic, ci coerența, modul de structurare, de integrare a întregii personalități, exprimat în capacitatea de autoreglare, autoperfecționare, autorealizare, de integrare și eficiență socială [5].

Boala psihică este dezechilibrul interior care reduce competența interpersonală și eficiența în activitate, fără să submineze adaptarea socioprofesională a individului. Boala psihică este antecamera bolii mintale (psihiatrice).

4. *Criza psihică.* Pierderea echilibrului interior poate duce la criză psihică, caracterizată prin sentimentul de amenințare, neajutorare, disperare, nesiguranță. Apariția, durata și intensitatea crizei psihice depind de modul de interpretare și trăire subiectivă a situației obiective. În declanșarea crizei nu întîmplarea în sine este decisivă, ci modul cum o trăiește persoana. „Nici un om nu reacționează vreodată la un « stimul », el reacționează la ceea ce interpretează a fi un stimul [...] doi oameni aflați în aceeași situație pot reacționa complet diferit. Explicația este simplă, de fapt ei nu se găsesc într-o « situație identică »"[6].

Criza psihică apare cînd: 1) persoana nu poate evita împrejurările care îi periclitează — total sau parțial — existența bio-psiho-socială; 2) anticiparea, respectiv survenirea evenimentului temut devine preocuparea centrală a individului; 3) persoana nu poate evita situația periculoasă, dar nici nu o poate rezolva; 4) competențele, resursele interne, adică energia psihică a subiectului este insuficientă pentru a rezolva problema ivită [7].

---

[4] V. Pavelcu, *Culmi și abisuri ale personalității*, București, Editura enciclopedică română, 1974, p. 148.

[5] G. W. Allport, *op. cit.*

[6] D. Bannister, *O nouă teorie a personalității*, în: B. M. Foss (red.), *Orizonturi noi în psihologie*, București, Editura enciclopedică română, 1973, p. 426.

[7] G. Caplan, *Principles of preventive psychiatry*, New York, Basic Books Inc., 1974.

Desfășurarea oricărei crize psihice cuprinde mai multe faze: 1) reacția specific individuală la pericolul anticipat; 2) conștientizarea incapacității de a rezolva singur problema, ceea ce accentuează tensiunea intrapsihică; 3) încercarea disperată, dar inadecvată de a înfrunta, rezolva problema survenită; eșecul înregistrat dezechilibrează raportul dintre inteligență și afectivitate, în favoarea trăirilor afective negative; persoana simte acut nevoia de ajutor *(cry for help)*; 4) acordarea „primului ajutor"; lipsa sau insuficiența acestuia dezintegrează personalitatea [8].

5. *Remedieri posibile.* Prin intervenție terapeutică criza psihică poate fi combătută, iar boala psihică ameliorată, chiar vindecată. Scopul psihoterapiei este de a-l învăța pe pacient să devină eficient în relațiile cu semenii, de a-i dezvolta atitudini favorabile comunicării, relațiilor interpersonale armonioase, ceea ce îi asigură implicit satisfacerea nevoilor emoționale.

Ca să-l ajutăm pe bolnavul psihic în a-și renova stilul, conduita interpersonală, diagnosticăm în prealabil cauzele comportamentului său inadaptat, motivele conduitei lui; cît de puternice sînt aceste motive și ce anume le generează; cu cine își „face jocul" și care anume este miza? [9].

Psihoterapia este o „relație ajutătoare", adică psihologul îl ajută pe pacient să se autocunoască, iar pornind de la această autocunoaștere, să se autodezvolte pentru ca, în final, să se ajute singur în satisfacerea propriilor nevoi emoționale.

Acordarea ajutorului psihologic are mai multe etape. 1) Manifestarea atitudinii pozitive (bunăvoință, grijă, compasiune, înțelegere) față de pacient, care, de regulă, este rezervat, neîncrezător, sau deziluzionat, decepționat, ori apatic, depresiv. Din momentul în care pacientul cîștigă încredere în terapeut — condiție de bază a tratamentului — se trece la 2) restabilirea liniștii interioare minime a acestuia prin stimularea autoaprecierii pozitive, a încrederii în sine, a stimei față de sine. Echilibrul psihic minim este premisa autocunoașterii, a recunoașterii propriilor greșeli, defecte (autocritică). Se știe că cel care se autopercepe greșit este tentat să-i interpreteze eronat și pe cei din jur. 3) În cadrul psihoterapiei pacientul scapă de anxietăți, depresii, inhibiții, supărări, ceea ce duce la dizolvarea treptată a conflictelor sale (cu semenii), anulînd astfel sursa de bază a emoțiilor și a sentimentelor

[8] B. Kézdi, *A lelki krízis fogalma — a lelki „elsősegély"*, în: *A Magyar Pszichiátriai Társaság I. Nemzetközi Kongresszusa*, Budapest, 1982.

[9] T. Kulcsár, *Factori ai sănătății psihice*, Studia Univ. Babeș-Bolyai, Ser. Philosophia, 1985.

negative. Terapia urmărește ca pacientul să-și restructureze atitudinile: să se raporteze în mod pozitiv la oameni; să perceapă realist lumea înconjurătoare și să ajungă la o astfel de autocunoaștere și cunoaștere a oamenilor care să-l salveze de noi conflicte și decepții. În sfîrșit, se poate trece la fixarea unor perspective pozitive, dezvoltîndu-i, totodată, forța eului, încrederea în sine, în capacitățile și competențele sale. 4) Aplicarea în viață a rezultatelor autocunoașterii, autoeducației și dezvoltării [10].

[10] R. Bang, *Die helfende Beziehungals Grundlage der persönlichen Hilfe*, München, E. Reinhardt Verlag, 1970.

Boală psihică și adaptare

ALFRED DUMITRESCU

Cu referire la bolnavii psihici se afirmă adesea că adaptarea lor la mediu ar fi perturbată de existența manifestărilor patologice pe care aceștia le prezintă. În consecință, majoritatea terapiilor sînt axate pe efortul de a diminua sau chiar înlătura simptomele, considerîndu-se că, prin aceasta, însăși boala psihică poate fi ameliorată sau vindecată. Lucrurile se prezintă într-un mod asemănător atitudinii existente pînă nu demult în medicina clasică față de febră, simptomul care însoțește de obicei o serie de infecții cu germeni patogeni. În loc de a se încerca găsirea unei soluții pentru distrugerea bacteriilor sau a virușilor implicați (a căror existență și acțiune nu fuseseră încă stabilite cu precizie), sau pentru întărirea forțelor imunitare ale organismului, se aplicau tot felul de tratamente simptomatice vizînd, printre altele, înlăturarea febrei. În acest fel, fără a se bănui, se acționa în favoarea agenților infecțioși care ar fi fost dezavantajați în condițiile unei temperaturi ridicate, temperatură pe care însuși organismul o produce ca reacție, ca sistem de apărare, în lupta cu antigenii. Deși, în zilele noastre, aceste lucruri au fost în mare măsură clarificate, febra fiind uneori provocată artificial în scop terapeutic, majoritatea pacienților continuă să pretindă de la medic un tratament eficace împotriva febrei. Și poate, uneori, medicul este tentat să dea satisfacție acestor cereri... (nu dorim să absolutizăm și nu încercăm să negăm existența unor situații cînd însăși febra, ca simptom, poate deveni, la rîndul său, cauza unor afecțiuni secundare, controlul ei fiind atunci absolut necesar). Revenind la problema afecriunilor psihice, trebuie să constatăm cu regret o relativă stagnare la nivelul conceptelor medicinii clasice, simptomatice, neluîndu-se încă serios în seamă descoperirile psihologiei dinamice, în viziunea căreia simptomul, nevrotic sau psihotic, este expresia reacției de adaptare pe care o dezvoltă o serie de substructuri psihice specializate în acest scop, cunoscute sub denumirea de „mecanisme de apărare ale Eu-lui". Experiența psihoterapiei analitice a pus în evidență, în primul rang al cauzalității simptomului, activitatea acestor mecanisme

de apărare, care se declanșează automat atunci cînd „angoasa", ca semnal de alarmă, tinde să depășească pragul toleranței subiectului. La rîndul său angoasa, o stare afectivă negativă cu rol de mobilizare, asemănătoare durerii din planul somatic, apare și se intensifică în momentele în care se apreciază (nonconștient) existența unui pericol iminent (de obicei riscul de a fi abandonat afectiv de cei din jur). La persoanele predispuse la îmbolnăviri psihice, în virtutea unei hipersensibilități înnăscute, combinate cu o serie de experiențe traumatizante, petrecute în special în prima copilărie, angoasa (trăită în principal la nivel nonconștient) atinge limita toleranței în situații relativ obișnuite de viață, situații în care ceilalți oameni, „normalii" nu resimt dificultăți de acest tip. Odată depășită această limită, angoasa amenință să provoace o dezorganizare generală a sistemului psihic (cum se întîmplă în „crizele de angoasă" cînd, din diferite motive, activitățile defensive ale Eu-lui nu pot opera prompt și eficient). În vederea preîntîmpinării acestui risc, are loc o intensificare a activității mecanismelor de apărare ale Eu-lui. Aceste „mecanisme", de fapt un anumit tip de microacțiuni desfășurate la nivel intra-psihic, nonconștient, își fac semnalată prezența, în planul exterior al comportamentului, prin manifestări psihopatologice. Evident, acest lucru se întîmplă numai în cazul persoanelor predispuse la boală psihică; la individul normal, activitatea mecanismelor de apărare ale Eu-lui este mult mai discretă (pentru că și angoasa împotriva căreia se declanșează este mai slabă) și nu provoacă decît ocazional și trecător manifestări simptomatice.

Cele mai importante mecanisme de apărare ale Eu-lui descrise pînă în prezent în psihologia analitică sînt următoarele:

— *Refularea.* Reprezintă o interzicere a accesului în conștiență a unui conținut psihic (dorință, gînd, sentiment etc.). Ca orice microacțiune psihică de acest tip, refularea se desfășoară complet involuntar și nu trebuie confundată cu reprimarea conștientă. În cazurile de normalitate, procesul refulării determină „dispariția" unor dorințe (de obicei apreciate inconștient ca nerealizabile): „uitarea" numelui unor persoane (antipatizate involuntar), a zilei, orei sau locului de întîlnire cu ele etc. În patologie, refularea are o extindere mult mai amplă, putînd provoca inhibiții grave ale instinctelor și sentimentelor sau perturbări semnificative ale capacităților de muncă și de relație cu cei din jur. Cu toate aceste evidente neajunsuri pe care le provoacă, refularea, în ansamblu, are o acțiune favorabilă, în lipsa ei daunele produse putînd fi mult mai mari. Acest fapt este dovedit, printre altele, de cazul unor bolnavi psihotici, ale căror mecanisme nevrotice nu mai funcționează și unde, în lipsa refulării, o serie de conținuturi psihice indezirabile invadează conștiența individului perturbînd-o grav, uneori pînă la alterare completă.

— *Formația reacțională.* Constituie o altă microoperație a cărei activitate întărește procesul de refulare, asigurînd menținerea permanentă a acestuia. Constă în crearea unei stări de repulsie față de obiectul dorinței refulate și este întîlnită frecvent în normalitate asigurînd eficiența interdicțiilor morale integrate în formația caracterială. Cînd îmbracă forme patologice poate determina unele fobii (intrînd în joc și mecanismul de „deplasare") sau poate complica inhibițiile instinctuale prin aspectul repulsiv pe care îl adaugă. Ca și refularea, formația reacțională salvează personalitatea de destructurări mai grave, care s-ar putea produce în cazul invaziei faptului refulat în conștiență.

— *Regresia.* Constă într-o reîntoarcere în timp, la un comportament anterior momentului prezent. La persoanele normale regresia operează în situații traumatizante determinînd, îndeosebi la adult, apariția unor comportamente infantile (plîns, vorbire nearticulată, pasivitate etc.). De asemenea, ea se produce, cu intensitate mai redusă, în cazul unor activități de joc, în unele conduite erotice sau sub efectul băuturilor alcoolice, trădînd nevoia de sustragere temporară de sub constrîngerile realității prezente. În patologie comportamentul regresiv însoțește unele faze de criză sau constituie o caracteristică permanentă a personalității bolnavului (în nevroza isterică, în unele stări schizofrenice etc.). Semnificația beneficiului regresiei o constituie refugiul în trecut pe care îl oferă, reîntoarcerea la un stadiu anterior de organizare psihică, preferabilă riscului de destructurare provocat de evenimentele din prezent.

— *Proiecția.* Reprezintă tendința de a recunoaște în afară (la cei din jur sau chiar în organizarea obiectelor neînsuflețite) tendințele refulate prezente in interior. Proiecția, alături de sublimare, este considerată a sta la baza actului de creație artistică și științifică, precum și la baza posibilităților de receptare și înțelegere a produselor create de alții. De asemenea, proiecția explică în mare măsură tendința unor persoane de a acuza pe cei din jur de o serie de intenții pe care le au ei înșiși dar nu și le pot recunoaște, ele fiind profund refulate. Prin același mecanism se ajunge, în patologie, la interpretări sau chiar la idei delirante, mai mult sau mai puțin sistematizate.

— *Introiecția.* Constituie o operație inversă proiecției, fiind un fel de echivalent psihic al procesului de asimilare biologică. Ca și în cazul asimilării, nu este introiectat decît ceea ce este resimțit ca „bun" pentru subiect, respectiv persoanele apropiate, felul lor de a se comporta precum și obiectele oferite sau recomandate de ele. Are un rol deosebit de important în procesul de educație timpurie a copilului, fiind considerată un mecanism esențial în vederea umanizării și sociali-

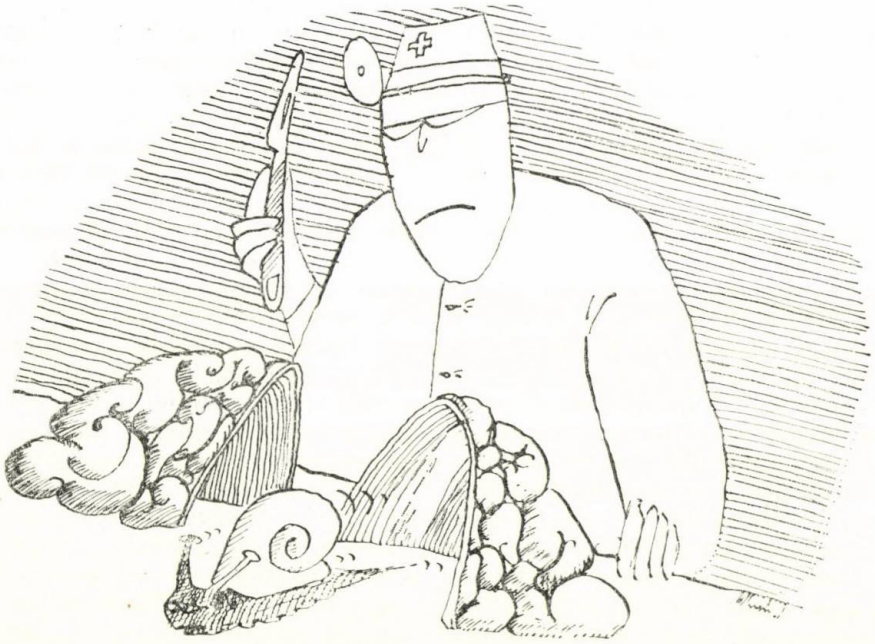
zării acestuia. În cazul perturbării mecanismului de introiecție, se creează premisele formării unei personalități psihotice, în special de tip schizofren.

— *Deturnarea spre sine.* Reprezintă o întoarcere spre sine a unor impulsuri agresive refulate și formate inițial în raport cu alte persoane (de obicei iubite sau față de care există o teamă deosebită). Întoarcerea spre sine a agresivității apare accidental în normalitate și, în patologie, caracterizează persoanele cu o structură nevrotică sau psihotică, stînd la baza conduitelor autodistructive din stările depresive și schizofrenice.

— *Sublimarea.* Constituie o transformare directă a energiei primare, instinctuale, în manifestări creative, artistice sau științifice. Capacitatea de a sublima diferă foarte mult de la un individ la altul și efectele acestei acțiuni micropsihice în plan comportamental extern nu sînt încadrabile în patologia psihică, ele determinînd mai degrabă caracteristici de personalitate înalt valorificate social.

Alături de aceste tipuri de conduite de apărare, relativ evidente prin consecințele lor, atît în patologie, cît și în comportamentul individului normal, Eu-l dispune și de alte mecanisme de apărare al căror efect apare predominant sub forma simptomelor, nevrotice sau psihotice. Dintre acestea semnalăm: *anularea* (în plan imaginativ a unor intenții sau fapte reale), (*izolarea* unei trăiri sau reprezentări de contextul său), *ruperea contactului cu realitatea, reprimarea trăirilor afective* (depășind refularea și constituind o suspendare a activității reactiv-afective), *clivajul obiectului* etc. Toate aceste „manevre" cu scop adaptativ, dintre care ultimele trei au o natură exclusiv psihotică, urmăresc, ca și cele descrise anterior, un „minimum de rău necesar", prin care Eu-l încearcă să depășească o situație dificilă, salvînd ceea ce se mai poate salva în fața pericolului de destructurare. De aceea, expresia exterioară, comportamentală a acestor acțiuni interne — simptomele bolii psihice — departe de a fi confundată cu boala, cu răul însuși, trebuie să fie privită ca un indiciu asupra a ceea ce se întîmplă în zonele intime ale personalității subiectului, acolo unde se dă o luptă permanentă, adesea dramatică, între forțele adaptative și tendințele distructive, dezorganizatoare. Intervenția cu scop terapeutic, pentru a deveni cu adevărat eficientă pe termen lung, nu-și găsește sensul într-o acțiune pur simptomatică, impunîndu-se o dirijare a ei spre mecanismele cauzale ale bolii: stadiul de organizare și forța Eu-lui în raport cu conflictualitatea internă, determinată de permanenta interacțiune cu mediul exterior. În acest fel, se poate face un pas important în direcția constituirii unei profilaxii adecvate a îmbolnăvirilor psihice, profilaxie care se impune în condițiile tendinței de creștere a morbidității psihiatrice, care se manifestă în lumea contemporană.

Psihoterapia: bisturiul psihologului



Un antrenament de echilibrare emoțională în sportul de înaltă performanță

IRINA HOLDEVICI

Sportul de înaltă performanță nu mai poate fi conceput astăzi fără solicitări deosebit de intense, care pun individul uman în situații limită pentru posibilitățile sale fizice și psihice. În aceste condiții, problema tracului competițional capătă o pondere deosebită, deoarece prezența emoțiilor foarte intense în concurs împiedică pe sportiv să se manifeste la nivelul posibilităților sale. Adesea se întîmplă ca sportivi cu performanțe deosebite în antrenamente să nu facă față exigențelor sporite ale competiției, mai ales cînd aceasta are o miză mare.

Aceste manifestări emoționale de intensitate crescută, cu un efect dezorganizator asupra conduitei sportivului, țin de tabloul unui stres competițional (dis-stres). Caracterul stresant al activității sportive de înaltă performanță și, mai precis, al competiției sportive, nu mai este astăzi un secret pentru nimeni, el rezultînd, în principal, din următoarele aspecte:

1. Intensitatea motivației de concurs, intensitate care atinge de multe ori nivelul supramotivației, cu efecte negative asupra activității sportive.

2. Supraîncordarea deosebit de intensă ce atinge toate aspectele conduitei și vieții psihice, de la deprinderile motrice, atenție, afectivitate și mergînd pînă la capacitatea de decizie în condițiile unor situații complexe. Una dintre consecințele majore ale supraîncordării este oboseala, care nu de puține ori este greu de înlăturat, deoarece în sport survin foarte curînd noi eforturi intense și noi motive de supraîncordare.

3. Gradul de nedeterminare a situației de concurs, complexitatea deosebită a acestuia fac dificilă și adesea imposibilă prevederea evoluției viitoare a evenimentelor și a rezultatelor competiției, sportivul aflîndu-se frecvent în condițiile unui deficit informațional.

4. Criza de timp în care se desfășoară unele probe sportive ce solicită viteză îngreunează, la rîndul său, procesul de recepționare a informațiilor, calitatea deciziilor și a execuției motrice.

5. Prezența unor stimuli fizici cu grad sporit de nocivitate (căldură prea mare, frig, diferențe de presiune, zgomot etc.) sporesc caracterul stresant al competiției sportive.

6. La acestea se adaugă existența, în unele ramuri de sport, a pericolului de producere a unor accidente, fapt ce sporește încărcătura emoțională a sportivilor care le practică.

7. Factorul stresant de importanță maximă este, însă, trăirea frustrantă a insuccesului, care poate îmbrăca mai multe aspecte:

— teama de pierdere a prestigiului, lezarea imaginii despre sine a sportivului;

— teama de critică;

— teama de pierdere a statutului social în grup, care merge uneori pînă la teama de a fi eliminat din grupul sportiv.

Presiunile exagerate exercitate asupra sportivului de către antrenori, spectatori, adversari, conducători ai mișcării sportive, reprezentanți ai presei, public accentuează emoțiile care au loc înaintea și în timpul competiției. Supraîncordarea emoțională are o serie de efecte negative asupra sportivului, efecte ce se pot grupa în cadrul sindroamelor „febrei de start", sau „apatiei de start", ambele avînd drept rezultat scăderea nivelului performanțelor. Aceste efecte se manifestă atît în plan fiziologic, cît și în plan psihologic și al activității motrice:

a) În plan fiziologic se înregistrează:
— secreție crescută de adrenalină;
— modificări ale frecvenței cardiace;
— modificări ale tensiunii arteriale;
— modificări ale ritmului respirator;
— transpirație;
— tulburări digestive;
— dilatație pupilară etc.

b) În planul activității motrice apar:
— tremurături;
— dezorganizarea coordonării motrice fine și ca urmare scăderea preciziei mișcărilor;
— scăderea amplitudinii și în anumite cazuri chiar blocarea mișcărilor;
— creșterea numărului de erori în execuție;
— oscilația rezultatelor;

c) În plan psihologic se remarcă, de asemenea, o serie de modificări:
— îngustarea cîmpului conștiinței și, ca urmare, scăderea volumului distribuției atenției:
— reducerea capacității de concentrare;

— prezența senzației subiective de oboseală;
— anticipări eronate ale evenimentelor de pe teren;
— decizii neadecvate sau realizate într-un timp prea îndelungat,
— obnubilare, confuzie;
— apatie;
— depresie;
— agitație;
— panică;
— pierderea controlului voluntar al propriilor stări psihice și al actelor comportamentale etc.

Pentru a face cît mai bine față dis-stresului competițional este necesar ca sportivul să-și dezvolte mijloace de autoreglare cît mai eficiente a stărilor psihice, să-și însușească o serie de strategii eficiente de contracarare a efectelor negative ale supraîncordării emoționale.

Eberspächer (1979) (după Hahn, 1983) [1] propune un program de autoreglare a stărilor psihice ale sportivilor, program care cuprinde cinci etape:

1. Stăpînirea unor cunoștințe teoretice de psihologie sportivă; aceasta presupune sensibilizarea sportivului și antrenorului cu privire la unele aspecte și mecanisme ale vieții psihice.

2. Analiza modului în care se reflectă obiectivele propuse asupra personalității, sferei psihomotrice și activității de ansamblu a sportivului.

3. Faza informațională, care presupune cunoașterea elementelor obiective (condiții materiale și organizatorice) ale situației sportive, a solicitărilor probabile.

4. Elaborarea unor modalități comportamentale adaptative, de relaxare și activare psihică, pentru reducerea încărcăturii emoționale excesive.

5. Educarea unor mecanisme psihologice de adaptare eficientă la situațiile de stres; această etapă se referă de fapt la dezvoltarea la sportiv a încrederii în forțele proprii, a încrederii în succes, în posibilitatea de a pune în acțiune la timp și în mod adecvat a mecanismelor însușite.

Specialiștii în psihologie sportivă au experimentat diferite procedee de reducere a efectelor negative ale supraîncordării emoționale. Una dintre metodele care s-au dovedit eficiente în echilibrarea emoțională a sportivilor a fost tehnica antrenamentului autogen al lui Schultz, tehnică ce fusese utilizată inițial, cu succes, în clinică, pentru terapia nevrozelor și a unor boli psihosomatice.

---

[1] Hahn, E., *Stările stresante dinaintea startului și reglarea lor*, în *Stres; trevoga v sporte*, Moscova, 1983.

Antrenamentul autogen este o tehnică de relaxare musculară și psihică, foarte bine cunoscută astăzi, ea cuprinzînd următoarele exerciții pe care subiectul le învață progresiv (ciclul inferior):

— trăirea experienței greutății în membre;
— trăirea experienței căldurii;
— controlul ritmului respirator;
— controlul ritmului cardiac;
— trăirea senzației de răcoare (vasoconstricție) la nivelul frunții;
— trăirea senzației de căldură în zona plexului solar.

În urma practicării acestor exerciții, subiectul realizează o decontracție fizică și psihică și o stare de liniștire generală a organismului. Antrenorii și psihologii sportivi au ajuns la concluzia că acest tip de antrenament este foarte util în refacerea după efort a sportivilor, dar că el nu poate fi folosit cu rezultate la fel de bune înainte de concurs, deoarece produce o relaxare prea amplă și, corespunzător, o dezactivare și o demobilizare a sportivului.

Ținîndu-se seama de aceste neajunsuri, metoda a fost modificată și adaptată specificului activității sportive. Astfel a luat naștere „antrenamentul psihoton", care cuprinde, pe lîngă exerciții de destindere, și exerciții cu caracter mobilizator. Printre autorii metodei amintim: E. de Winter, Cabot, Ferrer-Hombravella, Vanek și Epuran [2].

Această metodă a fost experimentată cu succes în cadrul mișcării sportive, ea suferind la rîndul său o serie de modificări.

Astăzi antrenamentul psihoton este cunoscut în diverse variante, care au ca punct comun combinarea relaxării cu activarea psihică, aceasta din urmă realizîndu-se, de regulă, prin concentrare mintală asupra unor aspecte ale competiției sportive sau prin execuție mintală, la nivel de reprezentare, a unor acte motrice.

Observațiile efectuate asupra sportivilor de înaltă performanță care practică acest sistem, cît și cercetările de laborator au dus la concluzia că antrenamentul psihoton are în linii generale următoarele efecte:

a) Reducerea supraîncordării emoționale și transformarea unor stări psihice negative în stări psihice pozitive;

b) Creșterea capacității de concentrare a atenției;

c) Optimizarea parametrilor deciziei, în ceea ce privește timpul și adecvarea la situație;

d) Creșterea stabilității emoționale a sportivului;

e) Creșterea rezistenței la factorii perturbatori externi;

f) Îmbunătățirea autocontrolului voluntar, în general, și a autocontrolului execuției mișcării, în mod special;

---

[2] Epuran, M., Holdevici, Irina, *Compendiu de psihologia sportului*, Edit. Sport-Turism, București, 1980.

g) Odihnă economică după efort;

h) Reglarea nivelului de activare psihică în raport cu sarcinile de performanță (scăderea sau creșterea după necesități a acestuia);

i) Reducerea decalajului dintre posibilitățile sportivului (exprimate prin rezultatele obținute în antrenament) și modul cum se prezintă acesta în concurs.

Antrenamentul psihoton trebuie să fie realizat la început sub îndrumarea psihologului sportiv sau a unui antrenor care cunoaște bine tehnica. După ce sistemul a fost însușit de către sportiv, acesta îl poate utiliza independent ori de cîte ori situația o cere.

Pentru exemplificare prezentăm o variantă de antrenament psihoton utilizată de noi în pregătirea psihologică a unora din componenții lotului național și olimpic de tir, în perioada pregătirii pentru jocurile olimpice din 1984.

Faza de relaxare are la bază exerciții din cadrul antrenamentului psihomuscular al lui Alekseev (1975)[3] și cuprinde 5 etape:

a) În poziție șezînd sau culcat, după o expirație obișnuită strîngeți pumnii cam cu jumătate din forța maximă de care dispuneți. Pe inspirație continuați încordarea musculară în sus, spre umeri. Rețineți respirația pe inspir timp de 3—4 secunde. Mențineți pe apnee încordarea mușchilor brațelor. Apoi, făcînd o expirație lentă și calmă, relaxați musculatura brațelor în sens invers, de la umeri pînă la degete, concentrînd pasiv atenția (fără încordarea mușchilor mimicii) asupra senzației de destindere în brațe. Trebuie să vă reprezentați faptul că brațele au devenit ceva mai grele, parcă și-au schimbat dimensiunile (ca și cum ar fi făcute din vată care s-a îmbibat cu apă).

În același timp, pe expirație, vă imaginați că un flux de sînge cald curge prin mîini, de la umeri pînă la degete, încălzind brațele. Toate aceste trăiri pot fi exprimate pe baza formulei sugestive: „Brațele mele se destind și se încălzesc". Exercițiul se practică timp de 4—5 minute cu o frecvență respiratorie de 4—6 pe minut.

b) După ce s-a obținut destinderea musculară și căldura în brațe, se trece la următorul exercițiu:

Pe inspirație se întorc vîrfurile picioarelor spre interior și în același timp se încordează, cu o jumătate din forța maximă, mușchii labei piciorului, ai gambei și ai coapsei. Pe expirație, atenția se concentrează pe senzația de destindere și căldură în picioare.

c) Se procedează după același principiu. Pe inspirație se încordează mușchii pieptului, ai abdomenului și ai spatelui, ca la comanda „drepți!", iar la expirație se destind, ca la comanda „pe loc repaus!", sugerîndu-se și prezența senzației de căldură în corp.

---

[3] Agadjanian, N., Katkov, A., *Rezervi naşego organisma*, Ed. Znanie, Moscova, 1982.

d) Pe inspirație se ridică ușor în sus umerii și se trage gîtul, în timp ce pe expirație umerii coboară. Se sugerează senzația de destindere și căldură în zona gîtului.

e) Acest exercițiu se deosebește de exercițiile anterioare prin aceea că mușchii mimicii nu se încordează la jumătate din forța maximă, ci doar foarte ușor. Încordarea se realizează, de asemenea, în timpul inspirației. Pe expirație se destinde musculatura feței, concentrîndu-se atenția pe senzațiile de relaxare și căldură în zona feței.

După ce subiectul a învățat modalitatea de a obține senzațiile de destindere fizică și psihică, exercițiile de încordare nu mai sînt necesare. Autorul metodei arată că încordarea are tocmai rolul de a crea individului o imagine subiectivă cît mai bună a destinderii musculare.

Pentru faza de activare am lucrat diferențiat în funcție de problemele fiecărui sportiv în parte.

Prezentăm pentru exemplificare un model de exercițiu de activare, specific tirului de performanță (după Hickey, 1979) [4]. Acest exercițiu se realizează numai după ce sportivii și-au însușit bine tehnica de destindere, în varianta amintită mai sus, sau într-o altă variantă.

Subiectului, aflat într-o poziție comodă (culcat pe spate sau așezat într-un fotoliu) și aflat deja într-o stare de destindere fizică și psihică, i se dau următoarele comenzi:

„Imaginați-vă stînd pe linia de tragere cu arma în mînă și autoobservîndu-vă. Aveți o poziție de tragere corectă și stabilă. Vă imaginați că apăsați pe trăgaci, fiind atent ca, la recul, arma să revină jos, înapoi, sub centrul țintei. Nu vă gîndiți în mod special la tehnică, ci doar la imaginea focului și la locul unde vreți să ajungă. Într-un fel, nu știu cum, subconștientul dumneavoastră, bine antrenat, preia sarcina de a vă conduce acțiunile astfel încît să realizați un decar".

Rezultatele obținute de sportivii care practică antrenament psihoton pun în evidență faptul că metoda reglării tonusului muscular, în mod voluntar și conștient, constituie calea cea mai eficientă de influențare a sistemului psihosomatic al sportivului și prin aceasta a nivelului și calității performanțelor sale.

---

[4] Hickey, B., *Mental training*, ed. Totem Shooters Supplies, Egale Rover, Alaska, U.S.A.. 1979.

Este eficientă asistența psihologică la bolnavii organici cronici?

RADU CLIT, ALFRED DUMITRESCU

Putem considera asistența psihologică un ansamblu de procedee evaluative și psihoterapeutice destinate eliminării sau atenuării unor simptome psihice cu caracter patologic mai mult sau mai puțin marcat, respectiv oferirii de ajutor pentru traversarea unor crize existențiale sau probleme de viață. Ea poate funcționa independent sau poate completa intervenția psihiatrică, care este o formă de asistență medicală adresată bolnavilor psihici și care utilizează, în primul rînd, terapii farmacologice și biologice.

Tulburările psihice rezultă, în general, din incapacitatea individului de a răspunde unor cerințe impuse de mediu și pot apărea atît pe fondul unei funcționări organice bune, cît și în condițiile existenței unei patologii somatice. Accentuarea specializării asistenței medicale, benefică prin circumscrierea din ce în ce mai precisă a fenomenului patologic, conduce la o îngustare a relației medic-pacient, cu riscul ignorării unor importante reacții și trăiri subiective generate de boală. De aici decurge necesitatea asigurării asistenței psihologice, nu numai pentru bolnavii psihici, ci și pentru cei somatici. Această necesitate este justificabilă și altfel. Dincolo de faptul că toate funcțiile vitale din organism beneficiază de o reglare nervoasă aflată sub controlul scoarței cerebrale, pe care activitatea organelor o influențează la rîndul ei, există, în plan clinic, observații ce relevă influențe reciproce între starea organică și cea psihică a unui bolnav. Astfel, stresul psihic (conflictele de viață, surmenajul sau pierderile afective) mărește sau provoacă tulburări ale funcționării unor organe sau aparate interne. Pe de altă parte, perceperea de către bolnav a proastei funcționări a a unui organ propriu — ca tulburările de ritm cardiac sau respirator — îi creează neliniște, lipsă de speranțe, neîncredere în propriile forțe, deci tulburări psihice. Fie că tulburările psihice ale unui bolnav organic sînt antrenate de problemele sale de adaptare, deci de confruntarea cu obstacolele vieții, fie de confruntarea cu boala în sine, identificarea

și reducerea lor nu poate avea decît un efect pozitiv asupra evoluției tulburării organice.

În cazul bolnavilor organici cu șanse mari de vindecare, asistența psihologică este mai ușor de realizat, boala în sine antrenînd probleme de adaptare în a căror rezolvare trecerea timpului joacă un rol important. Bolnavii organici cronici (de tipul coronarienilor, cu sau fără infarct miocardic, hipertensivilor, reumaticilor, astmaticilor, cardiacilor valvulari, purtătorilor de proteze valvulare cardiace etc.) care au, în principiu, mai mult șanse de ameliorare decît de vindecare, nefiind totodată supuși perspectivei unei morți inexorabile (cazul unor canceroși), sînt în situația de a-și continua existența sub rezerva acceptării unor limitări impuse de boală. De aici apariția unor probleme de viață generînd tulburări psihice a căror rezolvare este îngreunată tocmai de factorul cauzator, boala organică.

SPECIFICUL PSIHOLOGIC AL BOLNAVULUI CRONIC. Investigațiile psihologice relevă faptul că bolnavii organici cronici dezvoltă caracteristici de personalitate specifice, prezente la fiecare individ în grade diferite.

Sentimentele de invaliditate, adică impresia unei funcționări mai puțin adecvate a organismului, a unei capacități de efort sau de muncă reduse, sînt întotdeauna prezente. Bolnavul are trăirea pierderii, parțiale sau totale, a organului respectiv, chiar dacă el nu a fost supus unei operații de rezecție segmentară sau de exereză integrală. Orice boală cronică fiind dobîndită, bolnavul are cunoștința stării lui premorbide, ceea ce accentuează sentimentele de invaliditate, fapt ce antrenează scăderea aprecierii forțelor proprii și a încrederii în sine.

Pentru a compensa slăbiciunea proprie, bolnavul cronic devine tot mai dependent de instituția medicală, în care vede instanța cea mai nimerită de a-i coordona programul de viață, acțiunile, altfel simțindu-se mai vulnerabil în fața bolii. Aderența bolnavului la terapia medicamentoasă, la prescripțiile medicale de viață constituie *fenomenul complianței.* Excesele pe linie pozitivă sau negativă în ceea ce privește complianța au condiționare psihologică. Complianța prea mare este o formă mascată de teamă, cea redusă ține cont de încercarea de a depăși situația de boală prin negarea existenței suferinței organice. *Specificul relației pacientului cu medicul curant* este nu mai puțin important, refuzul respectării recomandărilor medicale putînd semnala neacceptarea atitudinii acestuia față de cel bolnav.

Boala cronică ridică întotdeauna și *probleme de inserție socială*, familială și profesională. Scăderea rezistenței fizice îl face pe bolnav, chiar dacă nu necesită pensionarea, să fie mai puțin interesat de problemele de serviciu, să rărească raporturile sexuale și să-și micșoreze

disponibilitatea de a se subordona scopurilor familiei, să evite anumite grupuri sau forme de petrecere a timpului liber care l-ar face să simtă că face excese de efort (în preocupările sportive) sau de toxice (cafea, tutun, alcool). Uneori individul se poate simți realmente frustrat de aceste limitări. Aceste probleme pot antrena, în plan intrapsihic, conflicte ce se cristalizează în simptome asteniforme (de tipul oboselii, indispoziției, durerilor de cap, insomniilor, nervozității). Scăderea posibilității de integrare în mediu duce la un interes mai mare pentru propria persoană și propriul corp, bolnavul putînd dezvolta idei și simptome hipocondriace. Aceste elemente ajung să se integreze în tabloul clinic al bolii, scăzînd rezistența la frustrație a individului și creînd riscul apariției unor complicații psihopatologice acute.

Scopurile asistenței psihologice. Trebuie să se pornească de la premisa că prima și cea mai presantă problemă a bolnavilor cronici este boala organică. Astfel, scopul princeps al asistenței psihologice trebuie să fie realizarea unei *integrări realiste a bolii* în sistemul de valori afective ale bolnavului, care va fi ajutat să evite atît negarea bolii (adică să nu facă abstracție de ea comportîndu-se ca și cum ar fi sănătos), cît și mărirea importanței pe care i-o acordă (supracompensînd, își blochează unele activități, sau posibilități de afirmare, din teama de a nu-și agrava situația). Alteori, pacientul ia boala ca pe o ocazie de a scăpa de anumite responsabilități, ca pe o sursă de beneficii secundare, adică de avantaje de natură afectivă, socială, materială. Realizarea unei bune integrări a bolii duce, în plan acțional, la o complianță optimă, iar în plan psihologic la scăderea amplitudinii simptomelor psihice secundare, bolnavul ajungînd să-și accepte limitările impuse de suferință. În aceeași idee, este important să fie cunoscute simptomele secundare bolii, cele care au un caracter funcțional și pot fi induse de starea psihică a pacientului. Astfel, la bolnavii cardiaci valvulari, scurtarea respirației sau tulburările de ritm cardiac pot fi o consecință a anxietății, iar lipsa de energie un semn depresiv, ele nefiind deci neapărat simptome organice. În sfîrșit, bolnavul organic trebuie să fie ajutat să-și accepte sentimentul de pierdere indus de cronicizarea bolii sale.

În unele cazuri se impune ca scop al asistenței psihologice intervenția asupra unor simptome psihice care par a fi întrucîtva izolate de tabloul bolii organice, ele preexistînd, eventual, acesteia. Aceeași atitudine este necesară și în cazul complicațiilor psihopatologice acute.

Modalităţi de intervenţie

A. Pentru realizarea unei mai bune integrări a bolii în sistemul de valori al individului

Psihologul clinician trebuie să stabilească semnificaţiile (atît conştiente, cît mai ales cele inconştiente) pe care bolnavul le atribuie bolii sale, precum şi deformările de gravitate aplicate unor simptome organice. Abordarea în discuţia cu pacientul a acestor subiecte facilitează înţelegerea bolii. Cunoaşterea limitărilor de viaţă pe care simptomele bolii le impun bolnavului, desprinderea semnificaţiei acestor limitări dau posibilitatea depăşirii unor deformări induse de ignorarea anumitor aspecte medicale, de elemente de gîndire magică, de influenţa anxietăţii sau a depresiei. Deşi este necesar ca psihologul clinician să aibă un anumit grad de competenţă în patologia bolii respective, bolnavului nu trebuie să i se prezinte o imagine de tratat ştiinţific despre boala în cauză, se cere a fi discutate, în primul rînd, simptomele cele mai supărătoare pentru cel în cauză şi nu cele mai semnificative din punct de vedere medical. Într-o a doua instanţă, pacientul trebuie să fie ajutat să găsească soluţii mai eficiente în rezolvarea acestor probleme. El trebuie să fie încurajat să accepte căi de compromis sau compensări eficiente.

B. Pentru atenuarea unor simptome psihice

O mai bună integrare a bolii organice este susceptibilă să atragă o diminuare a ecoului afectiv al acesteia, deci şi o atenuare a simptomelor psihice. Cînd simptomele psihice sînt anterioare bolii organice sau de o amplitudine prea mare, ele trebuie să fie atacate independent. Sînt utile proceduri psihoterapeutice specifice, precum tehnicile de relaxare (trainingul autogen), hipnoza, terapiile de decondiţionare etc. O poziţie aparte o au metodele de bio-feedback, care creează bolnavului posibilitatea de a-şi controla voluntar o funcţie fiziologică (inclusiv cerebrală), cu ajutorul unor dispozitive tehnice. Astfel, se pot lua în stăpînire şi diminua anumite simptome organice (bolnavii îşi pot controla ritmul cardiac, valorile tensiunii arteriale, ritmul respirator, tonusul muscular etc.).

Concluzii

Desigur nu toţi bolnavii cronici au neapărată nevoie de asistenţă psihologică, o mare parte reuşind să realizeze o bună integrare a bolii fără vreo intervenţie specială. Alţii nu simt nevoia unui alt ajutor decît

cel medical. În orice caz, atît debutul, cît și continuarea asistenței psihologice a unui bolnav organic cronic trebuie să fie realizate printr-o colaborare strînsă cu medicul curant al acestuia. Numai în acest fel și printr-o continuă discutare a limitărilor aduse de boală, pacientul își va putea ameliora sentimentele de izolare și respingere socială. Pe de altă parte, el va găsi în persoana psihologului clinician, inițial, un membru al echipei terapeutice, la care nu va aprecia atît competența în patologia organică, cît, mai ales, capacitatea de comunicare, pe specialistul în probleme afective și umane, capabil să-l ajute să-și înțeleagă boala ca pe o problemă de viață și nu exclusiv ca pe o situație medicală. Relația cu psihologul clinician oferă bolnavului nu numai posibilitatea de a-și exprima detaliile bolii, ci mai ales cadrul care îi este necesar pentru a-și defini poziția afectivă față de aceasta.

Terapia sugestivă în pregătirea psihologică a sportivilor

IRINA HOLDEVICI

Termenul de „sugestie" a fost introdus la mijlocul secolului al XIX-lea de către Bertrand, în Franța, și Braid, în Anglia, ca o explicație pentru fenomenele hipnotice.

Cel care extinde termenul de sugestie la fenomenele nonhipnotice este Bernheim. Acesta afirmă că sugestia reprezintă un fenomen normal, care poate avea loc atît în stare de veghe, cît și în stare hipnotică, definind-o ca fiind „actul prin care o idee este trezită în creier și acceptată de el."

Astăzi, termenul de sugestie este utilizat în două sensuri:

a) în sens larg, prin sugestie înțelegem orice sfat, recomandare sau îndrumare pe care le poate primi un individ.

b) în sens restrîns, sugestia se referă la acceptarea necritică, mai mult sau mai puțin conștientă a unor idei.

Ne vom referi în cele ce urmează la sugestia privită în sensul restrîns.

În literatura psihologică se face distincția între sugestie înțeleasă ca:

— stimul sugestiv;

— comportament sugestiv;

— sugestibilitate, privită ca o capacitate a individului de a reacționa la sugestii.

Pentru ca o incitație să fie de natură sugestivă, ea trebuie să declanșeze la subiect un comportament necritic și necontrolat, de regulă neconștientizat.

În fiecare situație sugestivă individului trebuie să i se ofere și posibilitatea nonreacției, deoarece, dacă aceasta lipsește, nu este vorba de sugestie, ci de un comportament forțat.

Efectele sugestiei sînt extrem de numeroase. Toate aspectele vieții psihice, începînd cu senzațiile și percepțiile și terminînd cu deciziile, raționamentele, atitudinile și opiniile individului pot fi influențate prin sugestie. Din punct de vedere al valorii lor adaptative pentru individ, aceste efecte pot fi atît pozitive, ducînd la optimizarea funcționalității

diferitelor sisteme psihofiziologice, la actualizarea disponibilităţilor şi la creşterea performanţelor, cît şi negative, sugestiile putînd duce la disfuncţii neuropsihice şi psihosomatice, cît şi la scăderea performanţelor umane.

Terapia sugestivă are drept scop utilizarea sugestiilor pentru întărirea eu-lui, în tratamentul unor afecţiuni psihice (nevroze) sau psihosomatice şi în optimizarea performanţelor sportive.

Tipuri de sugestie

Specialiştii care au studiat sugestia au pus în evidenţă mai multe forme sau tipuri de sugestie.

a) În funcţie de persoana care administrează sugestiile, distingem: heterosugestii, administrate subiectului de către o persoană din afară (psiholog, medic, profesor, antrenor etc.) şi autosugestii, pe care şi le administrează individul însuşi;

b) După forma de prezentare a stimulului sugestiv există: sugestii verbale şi nonverbale. Mimica şi vestimentaţia unei persoane sau imaginile utilizate în cadrul unor reclame au un incontestabil caracter sugestiv, fiind exemple evidente de sugestii nonverbale;

c) Sugestiile pot fi, în funcţie de modul de administrare, directe, subiectul ştiind precis ce se cere de la el şi avînd posibilitatea să le accepte sau să le respingă, şi indirecte, în cadrul cărora intenţia de a sugestiona este disimulată;

d) În funcţie de starea în care se află subiectul, atunci cînd suferă influenţarea sugestivă, distingem sugestii în stare de veghe, în stare hipnotică sau posthipnotică.

Factorii care influenţează sugestibilitatea

Se pare că majoritatea oamenilor sînt susceptibili într-o măsură mai mare sau mai mică la o formă sau alta a sugestiei.

Weitzenhoffer (1963) [1], sintetizînd cercetările asupra condiţiilor facilitatoare ale sugestibilităţii, arată că:

a) sugestibilitatea este uşor mai ridicată la subiecţii de sex feminin;

b) în funcţie de nivelul de vîrstă s-a constatat că sugestibilitatea atinge un maximum la copiii în jur de 7—8 ani;

[1] Weitzenhoffer, A. M., *Hypnotism — An objective study in suggestibility. Science edition*, John Wiley and Sons, INC, New York, 1963.

c) contrar opiniei comune, s-a demonstrat experimental că sugestibilitatea este ușor mai ridicată la indivizii cu inteligență mai mare, iar debilii mintal sînt foarte puțin sugestibili;

d) nu se poate trage o concluzie categorică în ceea ce privește relația dintre sugestibilitate și trăsăturile de personalitate, studiile ajungînd la concluzii contradictorii;

e) motivația și atitudinea pozitivă din partea subiectului sînt factori ce favorizează net receptivitatea la sugestii.

Sugestia în sport

În sportul de înaltă performanță sugestia poate fi utilizată cu succes în pregătirea psihologică pentru concurs. Competiția îl pune pe sportiv într-o situație de limită, în care posibilitățile sale fizice și psihice sînt solicitate la maxim. Tracul competițional, prezent adesea la toate nivelurile activității sportive, duce frecvent la scăderea performanțelor, care în antrenament fuseseră foarte bune.

Terapia sugestivă poate fi utilizată la sportivi în următoarele direcții:

a) Reducerea tracului competițional;

b) Creșterea încrederii în forțele proprii și întărirea eului;

c) Formarea unor seturi mintale adecvate cu privire la:
- funcționarea deprinderilor motrice;
- soarta competiției (cîștig sau pierdere);
- adversar;
- public;
- situația de concurs;
- formarea și stabilizarea propriului eu de luptător;

d) Formarea unei atitudini mintale stabile și reducerea fluctuației dispozițiilor afective;

e) Creșterea capacității de concentrare și autocontrol voluntar;

f) Întărirea influențelor pozitive și reducerea efectului influențelor negative provenite din ambianță (aprecieri ale colegilor și prietenilor: aprecieri ale presei, radioului, televiziunii, aprecieri ale adversarilor care urmăresc să-și creeze avantaje prin derutarea și slăbirea încrederii în sine a sportivilor);

g) Optimizarea funcționării deprinderilor motrice prin concentrare de tip sugestiv asupra punerii lor în acțiune la cel mai înalt nivel;

h) Detașarea mintală de factorii perturbatori ai ambianței;

i) Reducerea efectelor negative și blocajelor provocate de traumele psihice suferite de sportiv în cursul competițiilor anterioare;

j) Reducerea durerilor provocate de traumatisme.

Terapia sugestivă poate fi utilizată de către psihologul sportiv, de către antrenor sau de către sportivul însuși (autosugestie).

Eficiența sugestiei este în mare măsură dependentă de autoritatea celui care dorește să influențeze; această autoritate creează încredere celui sugestionat. Unii autori vorbesc chiar de sugestia de prestigiu (McDougal), ca de un tip particular de influențare sugestivă. De asemenea, efectul sugestiilor depinde atît de sugestibilitatea subiectului (observabilă sau măsurabilă prin teste), cît și de condițiile administrării sugestiilor.

Autorii care au utilizat în practică terapia sugestivă au ajuns la concluzia că pentru a avea maxim de eficiență, sugestiile trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

— să nu fie respinse apriori de către individ;

— să concorde cu sistemul de valori al persoanei;

— să fie scurte;

— să fie pozitive, să se evite termenii negativi;

— să fie individualizate, adecvate problematicii fiecărui individ în parte;

— să fie realiste (să vizeze obiective ce pot fi atinse);

— să fie simple, clare, convingătoare;

— s-a demonstrat că sugestiile directe acționează mai eficient decît cele indirecte (L.M. Le Cron, 1978) [2];

— sugestiile cu caracter permisiv sînt de regulă mai bine acceptate de un număr mai mare de subiecți, decît cele cu caracter autoritar;

— pentru ca sugestiile să acționeze, ele trebuie repetate de minimum 3—4 ori;

— sugestiile capătă o forță mai mare de acțiune dacă comanda verbală este însoțită de o imagine adecvată;

— nu trebuie administrate prea multe sugestii dintr-o dată (în pregătirea psihologică se lucrează de regulă pentru o singură problemă sau cel mult două probleme simultan).

Utilizarea sugestiilor în munca de pregătire psihologică a sportivului

1. *Sugestiile pot fi administrate independent de alte procedee de pregătire psihologică*, în diverse etape ale antrenamentului sau chiar în timpul competiției.

---

[2] Le Cron, M. L., *Self-hypnotism — The Technique and its Use in Daily Living*, Prentice-Hall, Englewood cliffs. N. J. 1978.

O modalitate de terapie sugestivă o reprezintă cultivarea la sportiv a gîndirii pozitive, a încrederii nestrămutate în forțele proprii, în victorie, în posibilitatea de a deveni campion.

În general, un individ bine adaptat tinde să gîndească pozitiv. El are o imagine rezonabilă despre sine, își cunoaște defectele și își canalizează eforturile în direcția în care are aptitudini și unde poate obține maximum de succes. Lipsurile sale nu îl preocupă și le ignoră. Este un optimist și își stabilește scopuri pe care crede că le poate realiza. Gîndirea sa pozitivă îl ajută să realizeze performanțe superioare în activitate și să se bucure de o stare de sănătate bună. Un subiect care are o astfel de gîndire este fericit în majoritatea timpului și se bucură de viață. Cînd lucrurile nu merg chiar cum dorește el, aceasta nu-l dezorganizează prea tare. El este echilibrat și are puține simptome nevrotice.

Gîndirea negativă are efecte opuse, rezultatul său final fiind nefericirea, îngrijorarea, anxietatea, frustrarea, ostilitatea. Celui care gîndește negativ nu-i place sau nu are curajul să privească realitatea în față; el se teme să-și propună scopuri pentru că nu crede că le va putea realiza, anticipînd eșecul. Sentimentele sale de inferioritate îl blochează permanent, iar atitudinile sale subconștiente îl conduc cu siguranță la eșec.

Deprinderile de gîndire pozitivă pot fi educate prin exercițiu și acest lucru este bine să fie știut de către antrenor, care este persoana aflată cel mai mult timp în imediata apropiere a sportivului.

În ceea ce privește utilizarea sugestiei chiar în timpul concursului, aceasta trebuie să fie făcută cu multă atenție și pricepere, pentru a se evita o eventuală dezorganizare și mai mare a comportamentului sportivului. De regulă, în perioadele de concurs nu se intervine decît în situații de criză, cînd sportivul, supărat din pricina unui eșec sau a unei situații pe care o apreciază ca frustrantă, își pierde capacitatea de a-și controla și direcționa comportamentul în mod eficient. În aceste situații este necesar un stimul extern puternic care să focalizeze atenția sportivului, distrăgîndu-l de la problema dominantă. După administrarea unui astfel de stimul, procesul de calmare propriu-zisă poate începe. Cu toții am fost martorii sau am auzit vorbindu-se de posibilitatea opririi unei crize de tip isteric prin pălmuirea bruscă și puternică a pacientului sau printr-o comandă tot atît de bruscă, dată pe un ton ferm. În același fel poate fi redirecționată și condusă atenția sportivului care se află într-o stare de blocaj psihic. Prin comutare se poate transforma o situație de criză într-o situație constructivă. Subliniem faptul că, în aceste situații de criză, receptivitatea la sugestii crește foarte mult, criza acționînd în mare măsură ca o situație de tip hipnotic. Subiectul care și-a

pierdut controlul va răspunde necondiționat oricărei persoane care intervine rapid și persuasiv.

2. *Sugestiile pot fi combinate*, cu succes, *cu exercițiile de destindere de tipul antrenamentului autogen al lui Schultz.* Astfel, învățarea și practicarea antrenamentului autogen presupune utilizarea unor formule sugestive pentru asimilarea senzațiilor de greutate și căldură în membre, calmarea respirației, liniștirea cordului, cît și pentru trăirea senzațiilor de răcoare în zona frunții și căldură la nivelul plexului solar.

Încă Schultz, autorul antrenamentului autogen, a vorbit despre posibilitatea combinării relaxării musculare cu sugestii specifice, pe care le-a denumit „formule intenționale". Cercetările au arătat că aceste formule intenționale trebuie să fie adăugate după ce subiectul și-a însușit cele 6 exerciții specifice antrenamentului autogen.

Formulele, alese în funcție de fiecare caz în parte, se administrează subiectului aflat în stare de relaxare musculară.

Avantajul combinării sugestiilor cu relaxarea ar consta în faptul că, în stare de destindere fizică și psihică, subiectul este deconectat de stimulii perturbatori externi și receptivitatea sa la sugestii crește considerabil.

Iată cîteva exemple de formule sugestive ce pot fi utilizate cu succes de către sportivii de performanță, dar și de către persoanele care doresc să-și optimizeze diferite aspecte ale comportamentului: primesc dificultățile calm, concentrat, bine dispus; concurez calm, atent, curajos; deciziile corecte îmi vin imediat; pentru abandonarea consumului exagerat de medicamente sau alcool: mai puține pastile, mai puțină otravă; alcoolul mi-e indiferent, nu simt nevoia să-l consum.

3. *Combinarea sugestiilor cu exerciții de respirație.* Practica a dovedit că este utilă și eficientă combinarea formulelor sugestive sau autosugestive cu exerciții de gimnastică respiratorie (B. Jencks, 1974)[3]. Concentrarea atenției pe timpii respiratori (inspirație și expirație) are, la rîndul său, rolul de a deconecta subiectul de multiplele influențe ale ambianței, respirația însăși avînd un efect liniștitor.

De asemenea, combinarea formulelor sugestive cu respirația le conferă acestora un caracter ritmic, fapt ce le sporește eficiența.

Iată cîteva exemple de combinare eficientă a sugestiei cu gimnastica respiratorie (după B. Jencks):

a) Corpul liniștit — inspirație;
Mintea activă — expirație;

---

[3] Jencks, B., *Exercise Manual for J. H. Schultz's Standard Autogenic Training*, Salt Lake City, Utah, 1973.

b) Mă concentrez asupra problemei de rezolvat (inspirație);
Dar sînt destins și liniștit (expirație);
c) Sînt treaz și conștient (inspirație);
Dau afară toată oboseala (expirație);
d) Concurez cu toate forțele (inspirație);
Dar am controlul relaxat al mușchilor mei (expirație);
e) Concurez lucid (inspirație);
Calm și adunat (expirație);
Combativ (inspirație);
Și destins (expirație);
f) Curajul pătrunde în mine (inspirație);
Teama iese afară (expirație).

Psihologul sportiv sau antrenorul trebuie să utilizeze toate sugestiile pentru a influența sportivul în sens pozitiv. Metoda sugestiei poate fi folosită cu maximum de eficiență, în măsura în care este cunoscut nivelul înțelegerii sportivului, concepția lui de viață, aspirațiile, dorințele, ambițiile, motivele care-l determină să practice sport, nivelul sugestibilității acestuia, precum și tipul de sugestie la care acesta este mai sensibil (directă sau indirectă, heterosugestie sau autosugestie etc.).

Dezvoltarea creativității colective

MIHAELA ROCO

În etapa actuală a revoluției științifice și tehnice, de dezvoltare socioeconomică și culturală a României, creativitatea constituie un factor determinant al calității și eficienței muncii în toate domeniile de activitate.

Una dintre căile de sporire a creativității o constituie depistarea și înlăturarea factorilor care frînează valorificarea deplină a potențialului creativ.

De aceea, unul dintre obiectivele cercetărilor noastre, desfășurate timp de mai mulți ani, a constat în relevarea factorilor contextului imediat al muncii (echipă sau colectiv de lucru) care diminuează creativitatea.

Pentru studiul persoanei creative, a personalității creatoare, a climatului psihosocial am utilizat numeroase și variate teste, chestionare, metode de analiză a produselor activității. Au fost investigate 55 de colective de muncă din 6 domenii de activitate tehnică și științifică. Mărimea colectivelor a variat între 10-15 membri. Au fost alese colective de muncă slab creatoare atît în privința climatului psihosocial, cît și a rezultatelor activității. Loturile de control au fost reprezentate de colective înalt creatoare din aceleași domenii de activitate.

Vom prezenta succint principalele categorii de *condiții psihosociale nefavorabile creativității.*

Condiții referitoare la relațiile interumane: intensitatea simpatiei colectivului față de individ este semnificativ mai mică decît intensitatea simpatiei individului față de colectiv; gradul de acceptare socioafectivă a unei persoane în colectiv depinde mai mult de factori exteriori activității profesionale desfășurată de aceasta (poziția ierarhică în grup,

LICEUL GRECESC „LAZĂR" BIBLIOTECA BUCUREȘTI

abilități sociale, afinități subiective) decît de cei intrinseci ai muncii și valorii persoanei (rezultatele profesionale ale individului, interesul și contribuția lui la rezolvarea problemelor generale ale colectivului, competența profesională, cultura generală); performanțele profesionale foarte bune ale unui coleg nu constituie o sursă de satisfacție pentru cei mai mulți membri ai colectivului; gradul de compatibilitate interpersonală între membrii colectivului este redus, în cadrul acestuia existînd cel puțin 2—3 subgrupuri cu interese și afinități neconvergente fapt care diminuează foarte mult coeziunea și echilibrul colectivului în ansamblul lui.

Condiții referitoare la organizarea și evaluarea muncii: circulația informației de specialitate este redusă, indicatorii obiectivi de apreciere a calității muncii sînt insuficient conturați și utilizați; este prezent un conformism rigid la normele și regulile formal-administrative; inexistența unei repartiții și urmăriri riguroase a sarcinilor și a funcțiunilor pentru fiecare post de muncă; relațiile de cooperare și circulația informației între diferitele niveluri ierarhice ale aceleiași instituții se realizează cu dificultăți; organizarea, pregătirea și convocarea adunărilor de lucru ale colectivelor nu sînt realizate corespunzător.

Condiții privind șeful de colectiv: formularea obiectivelor profesionale și a sarcinilor grupului nu este întotdeauna clară și precisă; manifestarea unui interes relativ redus față de problemele umane ale grupului; lipsa stăpînirii de sine în momentele critice, dificile pentru colectiv; relativă neîncredere privind modul în care lucrează subalternii; inconsecvență și subiectivitate în aprecierea oamenilor; comportament autoritar și neparticipativ la sarcinile grupului; aprobarea și sprijinirea unuia dintre subgrupurile colectivului.

Vom prezenta două probe, cu caracter de exercițiu, pentru creșterea gradului de intercunoaștere a oamenilor într-un colectiv de muncă, urmărindu-se punerea în evidență a unor criterii și indicatori relativ obiectivi și unitari de apreciere a persoanelor aparținînd aceluiași colectiv de muncă.

1. *Lista proverbelor și aforismelor*

Obiective: compararea părerilor spontane ale membrilor unui grup, sensibilizarea acestora la ambiguitățile legate de limbaj.

Material: o listă cu proverbe și aforisme pentru fiecare persoană și o foaie de răspuns în care sînt trecute numerele de ordine ale prover-

belor și *variantele de răspuns: A* — Întru-totul adevărat; *B* — Nu este întotdeauna adevărat; *C* — Nu pot să răspund nici cu *A*, nici cu *B*.

Aplicarea și interpretarea răspunsurilor la probă. Fiecare persoană completează individual chestionarul. După aceea se compară răspunsurile tuturor participanților, acestea fiind trecute într-un tabel sintetic. Tabelul cuprinde mai multe coloane, în prima din ele se consemnează numărul de ordine al proverbelor, iar în celelalte coloane se trec răspunsurile persoanelor.

În cazul în care există unanimitate a răspunsurilor se cere membrilor grupului să releve de ce au dat aceleași răspunsuri. Dacă răspunsurile sînt divergente se organizează o discuție asupra cauzelor.

În general, s-a constatat că: alegerea în mod sistematic a răspunsului *A* demonstrează că la nivel de grup există tendința unei reactivități predominant afective, ceea ce antrenează generalizări pripite; alegerea frecventă a răspunsului *B* indică tendința persoanelor spre un tip de reactivitate preponderent rațional, o anumită grijă față de modul de exprimare și relativă distanțare de situațiile în care sînt implicate; alegerea frecventă a răspunsului *C* pune în evidență eterogeneitatea membrilor grupului datorată unor cauze multiple, dintre care cel mai des întîlnite sînt caracteristicile individuale (personalitate diferită, educație, experiență, cultură), dificultăți datorate limbajului (ambiguitate, decodare realizată în baza unor modele culturale diferite, aspecte semantice). În finalul aplicării probei se organizează o discuție privind dificultățile legate de comunicare (aceleași expresii, foarte cunoscute și recunoscute, pot să nu aibă aceeași semnificație pentru toată lumea).

De aceea, oamenii trebuie să acorde o mai mare atenție modului de exprimare și recepționare a informațiilor. Multe dintre stările tensionale au ca sursă relativa superficialitate a modului în care sînt formulate opiniile, aprecierile referitoare la persoane, situații. Tendința de a reacționa pedominant afectiv este mult accentuată de faptul că persoanele care își exprimă părerile sînt mai mult sau mai puțin implicate în situațiile respective, ceea ce mărește și gradul de subiectivitate a punctelor de vedere formulate.

Prezentăm mai jos o listă cu proverbe și aforisme (ele pot fi, însă, înlocuite și cu altele). Recomandăm utilizarea unor liste cuprinzînd

35—50 de proverbe. Vom prezenta și răspunsurile date de 7 persoane pentru a releva modul în care se conturează tendințele de reactivitate ale unui grup.

Proverbe și aforisme	*Membrii grupului* 1 2 3 4 5 6 7
Gîndește de azi și pentru mîine	C C A C B C A
Cărțile trebuie să urmeze științei și nu știința cărților	C B A C C A A
Soarele cît de cald este nu încălzește pe toată lumea	A A A C A A C
Pe prietenul sigur îl cunoști în împrejurări nesigure	A A A A A A B
La vijelii copacii cei mari cad, iar buruienile rămîn pe loc	C B A A C A A
Niciodată un invidios nu va ierta meritul	A C C C A A A
Mai lesne este să cioplești pomul decît omul	A B B C A C A
Sînt obiceiuri care mai bine să fie călcate decît urmate	C A A A A A B
Cine nu știe potecile nu știe nici drumul mare	C C C A C A A
Este dorită lenea celui rău și tăcerea prostului	A A C A C A A
Cu cît rîul este mai adînc cu atît curge mai lin	C C C B A A C
Munca omului noroc îi aduce	B B C B B A C
Cînd treci prin țara orbilor închide și tu un ochi	A A A B A C A
Cu capul se lucrează mai greu decît cu sapa și lopata	A B C B B A A
Unde omul se mulțumește acolo raiul și-l găsește	C A A C A A C
Vorba rea fuge mai tare decît cea bună	A A A A C A A
Mai bine un dușman înțelept decît un prieten nărod	C C A C C B B
Lauda în față este jumătate ocară	A C B B C C A
Toți se plîng de bani, dar de minte nimeni	A A AC A A A

Prostul întîi vorbește și apoi gîndește	A A A A A A A
Talentul fără de noroc este de prisos	A A A A A A A
Cugetul cel bun este cea mai bună pernă	A C A A A C A
Vai de cel care cade pe mîna unui intrigant! Că se vede legat de mîini și de picioare cu lanțuri ce nu le vede	A A A C A A A
Fie-ți milă de timpul care trece în zadar	C B A B A A B
Dulce este viața, dar scump o plătim	A A A A A A A
Răul nu rămîne nepedepsit	A B B A B C B
Mic cu cei mici și mare cu cei mari mereu să te arăți	A C B A A B C
Cine cutează să spună adevărul, lesne poate merge cu capul spart	A A B B C A A
Munca are rădăcini amare, dar fructe dulci	A A A A A A C
Ce se obține lesne nu este bun	C C C B A C B
Greu se cunoaște cineva pe sine	C C C A A C A
Pe toți să-i asculți, dar pe puțini să-i crezi	A A C A A C A
Pe cei mai buni cai îi mănîncă hamul	A A C A A A C
Să te asemeni cu cei puțini, iar nu cu cei mulți	A A C A A C A
Cele mai mari gînduri din inimă izvorăsc	A A A A A C A

2. *Stereotipii și prejudecăți*

Obiective: punerea în evidență a stereotipiilor, a clișeelor și a imaginilor spontane ale membrilor unui grup, explorarea universului lor cultural și influența lui asupra membrilor.

Material: hîrtie, creioane, tablă.

Desfășurare: organizatorul grupului alege o serie de cuvinte din universul particular al individului (distracții, familie, muncă ș.a.), pe cît posibil încărcate emoțional pentru membrii grupului (cele care prezintă cel mai mare interes).

Se aleg 4—5 cuvinte evocatoare (stimul) pe care organizatorul grupului le scrie în mod succesiv pe tablă. După notarea fiecărui cuvînt pe tablă, se cere persoanelor să treacă pe foile de răspuns cîte 4 adjective

care le vin în minte în legătură cu stimulul dat. Se cere membrilor să noteze adjectivele în coloană, unele sub altele, în dreptul fiecărui cuvînt evocator. Exemple de cuvinte evocatoare (stimul): bani, dreptate, adevăr, familie, servici, șef etc.

Organizatorul lasă cîteva minute pentru scrierea adjectivelor în dreptul cuvintelor evocatoare.

Pe tablă sau pe o coală mare de hîrtie se scriu cuvintele evocatoare pe orizontală, sub fiecare dintre ele se trec, în coloanele respective, adjectivele notate de fiecare participant pe foaia lui.

Se obține un portret robot despre fiecare din cuvintele evocatoare date. Se analizează acele adjective care apar de 2 sau mai multe ori, încercîndu-se determinarea factorilor culturali, psihosociali și de altă natură care duc la convergența reprezentărilor spontane ale membrilor grupului.

Prezentăm un fragment de tabel sintetic cu răspunsurile participanților (15) la acest exercițiu. În dreptul adjectivelor s-a notat un număr de x-uri reflectînd numărul de repetiții.

Cuvintele evocatoare (stimul)

FAMILIE	PROFESIE	DIRECTOR	BANI
Căldură xxxxx	Bucurii	Autoritate xxxxxx	Necazuri
Armonie	Viitor	Constrîngere xxxx	Putere xxxxx
Fericire xxx	Muncă xxxxxxx	Umanism	Avantaje xxx
Refugiu x	Nemulțumiri xx	Coordonator	Bogăție
Unire	Condică xxxxx	Favoritism xxxx	Pile

Luînd drept exemplu exercițiul cu proverbele, s-a constatat că în urma unui antrenament de 2—3 săptămîni cu exerciții privind relațiile interumane grupul — care avea tendința de a reacționa predominant afectiv, neluînd în seamă consecințele afirmațiilor necontrolate — a dobîndit maturitate interpersonală, manifestîndu-se pregnant în sensul analizei afirmațiilor făcute și a argumentării logice a acestora.

Am prezentat doar două exemple de exerciții pentru creșterea gradului de intercunoaștere. Folosirea lor sub formă de jocuri în cadrul grupului contribuie la conștientizarea felului nostru de a ne exprima cu privire la cei din jurul nostru, modului de a reacționa la cele auzite despre noi și cei apropiați. Astfel se poate dobîndi un comportament interpersonal cît mai obiectiv și mai rațional, fiind diminuate tendințele noastre de manifestare impulsivă, de cele mai multe ori subiective, în relațiile cu ceilalți.

Testul: instrument de cunoaștere sau jucărie psihologică?

Ce trebuie să știm cînd ne prezentăm la un examen psihologic?

MARIAN POPA

Psihologia ultimelor decenii a fost chemată să-și aducă, într-o măsură tot mai mare, contribuția la selecționarea și formarea profesională a cadrelor din cele mai variate domenii de activitate. Fără a fi ajuns la o anticipare absolut sigură a evoluției candidaților selecționați, examenele psihologice s-au dovedit eficiente facilitînd o mai rapidă formare profesională, reducerea cazurilor de inadaptare și, implicit, economisirea unui important efort material și uman. De exemplu, se consemnează faptul că selecția psihologică pentru școlile de aviație a diminuat procentul eliminărilor de la zbor în primii ani de formare de la 60—65% la 25—30%. Diferența este impresionantă dacă ne gîndim la costul ridicat al calificării personalului aeronautic. De aceea putem considera că examenele psihologice vor continua să constituie un prag peste care aspiranții la anumite profesii și activități vor trebui să treacă.

Să presupunem că cineva trebuie să se prezinte la un laborator de psihologie în vederea obținerii unui aviz de aptitudine. Sîntem obișnuiți ca înaintea oricărui examen să urmăm o anumită pregătire și, desigur, orice candidat se întreabă cum se poate pregăti pentru un astfel de examen. Dintr-un anumit punct de vedere răspunsul este: în nici un fel! Metodele de investigație psihologică sînt astfel constituite încît rezultatele să fie cît mai puțin influențate de experiența anterioară a individului. Sarcinile cărora trebuie să le facă față sînt în toate cazurile simple și accesibile, după o scurtă familiarizare care se acordă prin protocolul de examinare.

Anumite măsuri pregătitoare sînt totuși recomandabile. Probele psihologice sînt sensibile la variațiile capacităților umane și, de aceea, o minimă prudență sugerează prezentarea la examen într-o perfectă condiție psihică și fizică. Este, de asemenea, necesar să se prevadă posibilitatea ca examinarea să se prelungească timp de cîteva ore, fapt care impune precauțiile firești pentru combaterea oboselii. A doua mare problemă pe care și-o pune probabil orice candidat este cu privire la natura probelor cărora le va face față. Toată lumea știe că cel mai uzitat

instrument psihologic este „testul". Acest cuvînt desemnează o foarte mare varietate de probe standardizate al căror scop este evidențierea, măsurarea și compararea anumitor aspecte ale manifestărilor psihice. Departe de a fi un instrument infailibil, operativitatea sa, capacitatea de a discrimina sensibil diverse particularități psihice, caracterul măsurabil deci comparabil al rezultatelor, îl fac indispensabil în procesul selecției psihologice.

Ne vom referi mai întîi la testele cu caracter „de performanță". Ele urmăresc evaluarea eficienței într-un anumit gen de sarcină, mai simplă sau mai complexă, și se pot prezenta fie sub forma „creion-hîrtie", fie sub aceea a unui dispozitiv sau aparat. Acest gen de probe se desfășoară, de regulă, în timp limitat sau cu înregistrarea timpului de lucru. Viteză sau corectitudine? Modul de rezolvare a acestei dileme ține, desigur, de stilul comportamental al fiecăruia, fapt care va fi apreciat în mod special de către psihologul examinator. Ținem totuși să precizăm că ambele aspecte sînt la fel de importante (cu excepția cazurilor cînd examinatorul indică o anumită prioritate) și este nerecomandabil să fie neglijat unul în favoarea celuilalt.

Deși în mod obișnuit acest gen de teste sînt creditate cu o destinație precisă („de atenție", „de inteligență", „de coordonare motrică" etc.), ele solicită în fapt o angajare totală a candidatului, iar rezultatele reprezintă manifestarea întregii sale personalități. Atitudinea față de sine, perseverența, echilibrul afectiv, modul de reacție la eșec sînt doar cîțiva dintre factorii implicați în rezolvarea chiar și a celor mai simple probe psihologice. Să analizăm puțin doar un singur aspect: perceperea erorilor în cursul examinării. Cele mai multe aparate folosite în investigația psihologică semnalează subiectului examinat greșelile pe care le face, fără a-l gratifica, în mod explicit, pentru acțiunile corecte. Se naște astfel un firesc sentiment de frustrare care la firile mai sensibile poate duce la reacții dezadaptate: blocaje, atitudini agresive etc. Este bine să se știe că probele psihologice de performanță sînt astfel elaborate încît evitarea completă a erorilor este aproape imposibilă, fiind în același timp perfect accesibile unui individ cu calități medii. Greșelile vor fi deci acceptate ca inevitabile, odată cu efortul de a limita la maximum producerea lor.

În afara acestui gen de probe care solicită activități strict măsurabile, în practica psihologică se utilizează și o varietate de probe destinate punerii în evidență a particularităților superior organizate ale personalității. Cel mai frecvent în selecția aptitudinală acestea se prezintă sub forma unor liste de întrebări (de la cîteva zeci la cîteva sute) cu răspunsuri limitate la cîteva variante.

Fără îndoială că a trebui să răspunzi la o listă nesfîrșită de întrebări nu este un lucru simplu chiar dacă (și tocmai pentru că) obiectul

chestionării este propria persoană. Uneori ești pus în situații la care nici nu te-ai gîndit vreodată, alteori este aparent imposibil să te hotărăști pentru un răspuns din cele propuse și, mai ales, este greu să reziști tentației de a da răspunsuri favorabile pentru sine.

Dincolo de aceste neajunsuri, chestionarele de personalitate sînt probe utile și de multe ori interesante pentru cei examinați. Varietatea de situații (chiar imaginare și ipotetice), cu care sînt confruntați, reprezintă o adevărată aventură psihologică, o confruntare cu propriul Eu și în cele din urmă un binevenit prilej de autoanaliză. Dificultatea de încadrare în schema rigidă a variantelor de răspuns trebuie să fie depășită prin răspunsuri spontane. Deliberarea excesivă complică alegerea și determină efecte de apărare care sugerează răspunsuri în sensul imaginii de sine dorite și nu a celei reale. Această tendință este recomandabil să fie evitată din mai multe motive. În primul rînd pentru că semnificația întrebărilor nu este întotdeauna ușor de intuit, astfel încît răspunsurile „favorabile" pot fi nefavorabile. Apoi, pentru că realismul în autoapreciere este caracteristic omului matur, echilibrat și, în același timp, este o premisă importantă pentru obținerea succesului în orice activitate. Nu întîmplător cercetări recente de psihologie aeronautică au demonstrat că performanțele de învățare a pilotajului sînt net mai bune la indivizii care răspund, în mod realist, la întrebările chestionarelor de personalitate decît la cei care tind să se supraevalueze.

Să aruncăm, în continuare, o scurtă privire asupra situației concrete de examinare. Odată intrat în sală, candidatul trebuie să acorde încredere deplină psihologului examinator. O prejudecată destul de răspîndită îi atribuie acestuia intenții „ascunse", de inducere în eroare a celui examinat, în timp ce probele psihologice ar conține tot felul de capcane. Această imagine este falsă! Examenul psihologic nu este conceput ca o înfruntare, iar examinatorul își exercită rolul printr-o cooperare loială și într-o atitudine de respect față de individualitatea candidatului.

Se va acorda maximum de atenție explicațiilor care preced fiecare probă. Acestea au același caracter standardizat și conțin tot ceea ce este necesar pentru orientarea candidatului. De regulă, explicațiile suplimentare nu sînt permise. Se poate spune că examinarea începe odată cu consemnul de inițiere, deoarece de atenția care i se acordă, de memorarea detaliilor și înțelegerea sensului său exact, depinde în mare măsură rezultatul la respectiva probă. În cazul examinărilor colective nu este recomandabilă confruntarea cu cei din jur. Aceasta poate determina tulburarea tempoului personal de lucru fie în sensul unei relaxări inutile, fie în sensul unor false crize de timp.

Ne vom opri, în fine, asupra cîtorva probleme legate de semnificația rezultatelor la examenele psihologice.

Mai întîi să precizăm că probele din care se compun nu au în mod obișnuit un caracter eliminatoriu. Ele formează un întreg, iar decizia finală se bazează pe ansamblul informațiilor obținute. De aici decurge necesitatea ca pe tot parcursul examenului candidatul să se mobilizeze intens, indiferent de rezultatele pe care crede că le-a obținut la un moment dat. Spunem „crede", deoarece în mod real nimeni nu-și poate cota corect performanța bazîndu-se doar pe impresiile sale subiective.

În ceea ce privește avizul de aptitudine cu care se finalizează un examen psihologic de acest gen, trebuie, de asemenea, să facem cîteva precizări. El exprimă prognosticul cu privire la posibilitățile de adaptare profesională, și anume la profesia pentru care s-a efectuat selecția. De aceea, un aviz de inaptitudine nu reprezintă o contraindicație generală și nu poate fi extins automat la orice altă activitate. Dincolo de insatisfacția firească a unui eventual aviz negativ trebuie să se ia în considerare faptul că acesta reprezintă rezultatul unei evaluări științifice, fundamentată pe norme riguroase care exclud arbitrariul și reaua-credință.

Ce este coeficientul de inteligență?

MARIANA ANIȚEI, MIHAI ANIȚEI

Coeficientul de inteligență (C.I.) reprezintă o materializare a încercărilor de măsurare în psihologie.

Pe la începutul secolului nostru, dezvoltarea învățământului special pentru copiii cu anumite deficiențe psihosenzoriale a condus la constituirea unei metode de investigare și diagnosticare a nivelului de dezvoltare intelectuală. A. Binet și Th. Simon (Franța) au construit prima „Scară metrică a inteligenței" în anul 1905. Ei au ales probe cu mare putere de discriminare a anumitor niveluri de dezvoltare intelectuală, niveluri care erau identificate prin treptele de vîrstă cărora, în mod normal, le corespundeau. Un copil care — de exemplu — rezolva un anumit număr de probe din grupa celor corespunzînd vîrstei de 4 1/2 ani (deci rezolvabile de către majoritatea copiilor de această vîrstă) fără a mai reuși să rezolve un număr suficient de probe, în mod normal accesibile copiilor de 5 ani, primea, ca diagnostic al posibilităților lui intelectuale, *vîrsta mintală* de 4 1/2 ani. Acest tip de concluzie prezenta un mic dezavantaj: nu exprima relația vîrstă mintală-vîrstă cronologică. Astfel, pentru a pune un diagnostic de întîrziere mintală unui copil cu vîrsta mintală de 4 1/2 ani trebuia să se țină cont de faptul că acesta avea 7 ani de viață.

Problema a fost rezolvată de W. Stern care, în 1912, a propus următoarea formulă:

$$\text{C.I.} = \frac{\text{V.M.}}{\text{V.C.}} \times 100,$$

unde V.M. este vîrsta mintală, V.C. vîrsta cronologică (etatea), iar C.I. ... *coeficientul de inteligență*.

În principiu, scările de inteligență cuprind o baterie de probe (teste) care permit diagnosticarea diverselor aspecte ce definesc inteligența: informație (cultură) generală, raționamentul aritmetic, vocabularul, stabilirea analogiilor, surprinderea succesiunii, perceperea întregului, capacitatea de concentrare, discriminarea dintre esențial și neesențial, capacitatea de învățare și adaptare la o situație nouă ș.a. În

prelucrarea și interpretarea rezultatelor se utilizează un aparat complex statistico-matematic; decurgînd din însăși definiția testului, probele au un înalt grad de standardizare, ceea ce înseamnă că se urmărește crearea unor condiții egale de examinare și apreciere pentru toți subiecții. De exemplu, D. Wechsler (1974), utilizînd operațiile de normalizare, stabilește o distribuție a valorilor bateriei sale de teste de inteligență, în raport de categoria mintală, într-o populație (S.U.A.)-(vezi tabelul 1).

Tabelul 1

Categoria mintală	C.I.	Procent populație
Debilitate mintală	60 și sub	2,2
Inteligență de limită	70—79	6,0
Normal spre inferior	80—89	16,2
Normal	90—109	49,4
Normal spre superior	110—119	16,5
Superior	120—129	7,4
Excepțional	130 și peste	2,3

În jurul bateriilor de inteligență s-a conturat, de la început, o dispută aprigă. Cercetările întreprinse au semnalat o serie de deficiențe legate, spre exemplu, de faptul că scalele de inteligență nu permit depistarea riguroasă a copiilor cu intelect de limită (aflați, deci, la granița normalului) sau că nu pot cuantifica ponderea factorilor emoționali. Totuși, se poate afirma că utilizarea cu discernămînt și numai de către specialiști (psihologi) a bateriilor de inteligență a adus mari servicii activității delicate, complexe și responsabile de diagnosticare a nivelului intelectual.

Testul psihologic: jucărie sau instrument de cunoaștere?

MIRCEA TOMA

Pentru a-ți satisface dorința de autocunoaștere, un test psihologic este un instrument comod: el poate oferi, în timp relativ scurt, o măsură a unei însușiri psihice. Principiul de funcționare constă în compararea performanței proprii cu performanțele unui grup (suficient de numeros) de persoane, condițiile de examinare fiind standardizate. Practic, aproape orice joc logic de tipul celor publicate în unele reviste poate deveni test dacă i se atașează un etalon (adică rezultatele grupului de referință). Însă ATENȚIE! Încrederea care poate fi acordată unui astfel de „instrument de măsură" este afectată de faptul că îi lipsesc multe dintre calitățile unui test adevărat. De exemplu, acesta din urmă este însoțit de un manual care descrie, între altele, dimensiunile psihice pe care le vizează testul, a duce garanții obiective că le măsoară într-adevăr îi prezintă stabilitatea în timp, valoarea predictivă, caracteristicile lotului pe care a fost etalonat (vîrstă, profil cultural) etc. Pe deasupra, numai aplicarea lui de către un psiholog antrenat în utilizarea testului garantează validitatea concluziilor. Și un test-jucărie măsoară dar, în comparație cu cel autentic, măsoară ca o nuia ruptă din gard folosită în loc de metru.

Vă oferim, totuși, spre autoadministrare cîteva „teste" (traduse și adaptate din volumul *Test yourself*, de W. Bernard și I. Leopold). Dincolo de satisfacția pe care vă va fi oferită, nemijlocit, de înfruntarea dificultății unor probleme ele au și meritul că vă sensibilizează asupra existenței unor însușiri care influențează eficiența intelectuală. În ceea ce privește evaluarea propriului rezultat se impun precauții care rezultă din discuția de mai sus. De pildă, etalonul care vă este pus la dispoziție are o valoare discutabilă atîta timp cît *nu știți cu cine vă comparați.*

Spor la lucru.

TESTUL A

Se pretinde o măsură a rezistenței la condiții de lucru stresante: va trebui să rezolvați probleme sub presiunea timpului și în condiții de zgomot informațional.

Instrucțiuni: Nici una în afară de recomandarea de a căuta să respectați întocmai indicațiile din text.

Durata: 5 minute.

TESTUL A

Dacă litera Z apare undeva înaintea acestei virgule, tai-o cu o cruce — dacă nu tai-o în acest cuvînt: ZOO. Acum, în afară de cazul în care cuvîntul vînt apare în cuvînt desenează o linie ondulată aici.., dacă nu desenează o cruce; și apropo, dacă A este numărul 1 în alfabet care este suma lui J și M?.. Dacă dulăii vînează pisici și pisicile vînează șoareci spune care număr impar format dintr-o singură cifră devine par cînd este citit cu capul în jos..., dacă nu, desenează o cruce... Nu scrie DISCURSIV aici... dacă cuvîntul nu conține toate vocalele, scrie, în schimb, primele patru vocale ale alfabetului. Acum întoarce-te la prima propoziție și încercuiește cuvîntul ZOO în afară de cazul în care un cerc nu poate reprezenta vreo literă a alfabetului. Cam atît despre alfabet, exceptînd faptul că în afară de cazul în care C este a treia literă, nu desena un pătrat în acest spațiu... desenează în schimb, o ureche de iepure în partea de jos a paginii, în afară de cazul în care D nu este a doua literă, situație în care se desenează o ureche de om, în afară de cazul în care nu poți desena o ureche de om. Dacă URECHE rimează cu MUCHIE desenează oricum o ureche. Poți număra înapoi de la 10 la 5? Fă acest lucru în sens invers, scriind numerele aici... Acum, dacă LILIAC poate fi o pasăre sau un animal nu desena o bilă la stînga acestui rînd, ci scrie acolo literele care apar cel mai puțin des în ABRACADABRA. Inserează, pentru a da sens, punctuația propoziției CEEA CE E E. Dacă răspunsul greșit la întrebarea „Care este cel mai lung fluviu din România“ este „Dunărea“ scrie PRUT aici... altminteri, în același spațiu trebuie să nu scrii ZOWIE numai dacă auzi un cerb. Trage o linie deasupra celui de-al doilea cuvînt al acestei propoziții și sub al doilea cuvînt al propoziției următoare. Scrie trei cuvinte care se termină cu X pe marginea de sus a acestei pagini . Scrie XYZ la stînga paginii dacă un cerc nu este un pătrat: așteaptă! Scrie-le în schimb la dreapta paginii numai dacă nu se întîmplă ca un cerc să fie mai mare decît un pătrat. Dă, în continuare, răspunsul greșit la negativul întrebării: CÎȚI ANI AI?...

Acum, dacă ți-e de-ajuns scrie UNCHI la sfîrșitul acestei propoziții, dacă nu scrie UNCHI.

TESTUL B

Se referă la un complex de trăsături care definesc un *stil* de a raționa: prudent, precis, pătrunzător, rezistent la prejudecăți. În rezolvarea testului se recomandă, deci, să observi și să analizezi în liniște informațiile furnizate, să sesizezi indicii importante care pot să pară, la la prima vedere, nesemnificative. Ține, totodată cont de faptul că ești penalizat cu 2 puncte pentru fiecare răspuns greșit, deci *nu ghici, ci raționează.*

Instrucțiuni: Marchează răspunsul corect la fiecare întrebare. Nu însemna nici un răspuns incorect.

Durata: nelimitată.

1. Dacă valoarea bunurilor și serviciilor produse în anul trecut într-una dintre țările industrial dezvoltate este de 500 de miliarde de dolari, care va fi valoarea bunurilor și serviciilor produse în țara respectivă peste o mie de ani — presupunînd că un război termonuclear nu va distruge omenirea pînă atunci?

A: peste 1 600 miliarde; B peste 1 500 miliarde; C: mai puțin de 1 500 miliarde; D: probabil 1 900 miliarde

(Dacă nu poți răspunde fă un semn aici...).

2. Considerînd progresele făcute în cercetarea atomului, cîți ani credeți că vor mai trece pînă cînd specialiștii vor reuși să dezintegreze atomul de aur?

A: 10 ani; B: 20 ani; C: aproximativ 20 ani; D: peste 20 ani; E: cam 50 ani; F: 100 ani; G: niciodată

(Dacă nu poți răspunde, fă un semn aici ...).

3. O persoană adună o coloană lungă de cifre de 5 ori și obține următoarele semne: a) 32,501; b) 32,503; c) 32,501; d) 31,405; e) 32,503. Care dintre sume este mai verosimilă, corectă?

A: media celor 5 rezultate; B: 32,501; C: 32,503; D: 32,501 sau 32,503.

(Dacă nu știi, fă un semn aici...).

4. Producția totală anuală de stilouri a unei țări a fost de 14 000 000 de bucăți. Lungimea stilourilor a fost cuprinsă între 7 și 15 cm, mai mult de 80% dintre ele fiind de aproximativ 12 cm. Dacă, toate stilourile ar fi puse cap la cap, ce distanță ar fi acoperită?

A: 1 500 km; B: cam 1/2 din traversarea Pacificului; C: între 1 500 și 1 766 km; D: între 1 600 și 2 400.

(Dacă nu știi fă un semn aici...).

5. Care este defectul ascuns în logica următoarei argumentații: „Anul are 365 de zile. X doarme 8 ore pe zi, respectiv 122 de zile, rămînînd 243 de zile. El petrece încă o oră pe zi deplasîndu-se spre și dinspre serviciu și 7 ore pe zi cu activități gospodărești și de recreere. Adunate, aceasta înseamnă încă 122 de zile, rămînînd 121. Scăzînd 52 de duminici, rămîn 69. Din o oră și 20 de minute pe zi pentru luarea mesei, se mai adună 20 de zile, rămînînd 49. Dacă socotim că el beneficiază de 2 zile libere pe lună și de 9 zile sărbători legale înseamnă că lui X nu-i rămîne timp să muncească".

A. Argumentația menționează că X se deplasează „spre și dinspre serviciu" ceea ce înseamnă că muncește contrar celor susținute în concluzie.

B. În argumentație sînt calculate unele ore de mai multe ori. De exemplu, sînt scăzute orele de somn (echivalentul a 122 de zile), dar sînt scăzute și 52 de duminici fără a se ține seama că orele de somn cuprinse în aceste zile au fost deja scăzute.

C. Raționamentul este incorect, pentru că nici un om al muncii nu petrece 7 ore pe zi cu activități casnice și de recreere. Dacă X ar consuma în acest scop mai puține ore, n-ar mai fi nevoit să călătorească atît de departe și i-ar rămîne timp de muncă.

(Dacă nu poți răspunde, fă un semn aici...).

6. Trei jucători de curse de cai folosesc trei sisteme diferite de a paria:

A: John, care obișnuiește să plonjeze, pariază 100 $ la prima cursă, 110 în a doua, 120 în a treia, adăugînd 10 $ la fiecare pariu;

B: James, un jucător mai prudent, pariază în felul următor: 10 $ la prima cursă, 15 la a doua, 30 la a treia ș.a.m.d., sistemul lui constînd în a paria de fiecare dată o sumă egală cu cît a cheltuit pînă atunci plus 5 $.

C: Ben, fost jocheu, procedează astfel: 10 $ în prima cursă, 20 în a doua, 40 în a treia și așa mai departe investind la fiecare pas dublul sumei cheltuite pînă în prezent, pînă cînd cîștigă.

Care dintre sisteme cere capital inițial minim avînd în vedere că jucătorul dorește să fie sigur că poate participa la întegul program de 7 curse.

(Dacă nu poți răspunde, fă un semn aici...).

TESTUL C

Problemele din care este compus testul schițează situații care obligă la decizii rapide și pretinde a măsura fermitatea și precizia acestora.

(Partea I)

Stabiliți care sînt cele 3 rînduri de cifre care adunate dau sumele cele mai mari și încercuiți literele corespunzătoare; repetați operația pentru fiecare dintre cele 3 probleme.

Nu veți avea timp suficient pentru a calcula sumele pentru toate rîndurile, așa că va trebui fie să faceți adunările pentru cît mai multe rînduri în speranța că astfel veți găsi cel puțin cîteva soluții corecte, fie să încercați să „ghiciți".

Durata: 2 minute.

Nu citiți problemele înainte de a începe cronometrajul.

PROBLEMA I	PROBLEMA II	PROBLEMA III
A...1 2 3 4 5 6 7	A...1 1 1 1 5 5 5	A...1 5 7 9 8 3 2
B...1 1 2 3 4 5 8	B...1 5 1 5 1 5 1	B...9 0 3 6 7 2 1
C...7 6 5 4 3 2 1	C...1 6 4 6 5 1 5	C...8 8 9 5 3 6 1
D...2 3 7 5 6 8 6	D...5 6 4 6 0 1 1	D...4 5 6 4 5 3 9
E...2 3 4 5 6 6 7	E...6 1 1 5 5 4 0	E...6 9 3 2 1 9 9
F...1 1 1 7 7 7 1	F...1 2 0 5 6 4 1	F...5 4 1 2 8 3 8
G...2 8 3 4 5 6 8	G...1 5 3 6 7 5 1	G...1 9 8 8 7 5 6 8
H...2 1 1 3 4 5 8	H...1 7 3 3 1 6 5	H...5 6 7 6 5 8 7

(Partea a II-a)

Stabilește care sînt cele 3 rînduri care conțin cel mai mare număr de litere și încercuiește numerele de ordine ale acestora. Nu vei avea timp să numeri efectiv toate literele, așa că va trebui să apreciezi mai grosier.

Durata: 30 secunde.

PROBLEMA IV

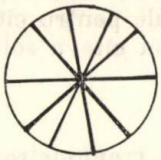
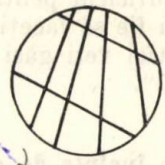
1. ... BBBBB BBBBB BBBBBB
2. ... BWBWBWB BWBWBWB
3 ... WWWWWW WWWWWW
4. ... OOOOO OOOOOO OOOOO
5. ... IIIIIII IIIIII IIIIII IIIIIII
6. ... VOVOVOVOVOVO VOVOVOVO
7. ... IIIIII IIIII IIIIII IIIII IIIIII
8. ... WIWIWIWIWI WIWIW
9. ... VIII VIIII VIIII VIII VIIII VIII

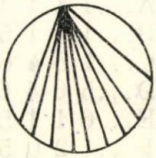
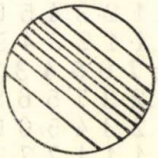
(Partea a III-a)

Fiecare dintre cercurile de mai jos este împărțit în mai multe regiuni. Indică cele două cercuri care conțin cele mai multe regiuni. Nu vei avea timp să numeri efectiv toate spațiile delimitate prin intersecțiile liniilor, așa că va trebui să apreciezi mai grosier.

Durata: 30 secunde.

PROBLEMA V

1.....  2.....  3.....

4..... 5.....  6..... 

REZOLVĂRI

TESTUL A

1. Litera Z din prima propoziție trebuie să fie tăiată cu o cruce.
2. Pe prima linie punctată trebuie să apară o cruce.
3. Numărul „23“ trebuie să apară pe a 2-a linie punctată.
4. Numărul „9“ trebuie să apară pe a 3-a linie punctată.
5. „A“, „E“, „I“. „O“ trebuie să apară pe a 5-a linie punctată.
6. Trebuie să fie desenat un cerc în jurul lui „ZOO“ din prima propoziție.
7. Un pătrat pe a 6-a linie punctată.
8. „5“, „6“, „7“, „8“, „9“, „10“ trebuie să apară pe a 7-a linie punctată.
9. O bilă trebuie să fie desenată la stînga rîndului care conține „la stînga acestui rînd“.
10. Trebuie să fie introdusă o virgulă: „CEEA CE E, E“.
11. „ZOWIE“ trebuie să fie scris pe a 8-a linie punctată.
12. Trebuie să fie desenată o linie deasupra lui „o“ din „Trage o linie...“.

a surselor de stres poate fi atenuată, între altele, de intervenția unor mecanisme de protecție de natură psihică.

A fost pusă în evidență calitatea de moderator al stresului a unor factori cognitivi și a unor însușiri complexe de personalitate. Simțul umorului este una dintre trăsăturile de personalitate despre care se spune că îi protejează pe fericiții înzestrați de multe necazuri. Interesați să verifice adevărul acestei afirmații Martin și Lefcourt au construit un instrument de măsură (un chestionar) vizînd simțul umorului. Cu ajutorul lui au izolat, pentru a le compara, două grupuri de persoane: unul de „buni", celălalt de „slabi", sub aspectul dispoziției către zîmbet și rîs. Studiind efectele pe care evenimentele negative de viață trăite în cursul ultimului an le-au avut asupra dispoziției sufletești a persoanelor din cele două grupuri, cercetătorii au constatat că în timp ce în cazul celor cu simțul umorului puțin dezvoltat între evenimente și stările psihice negative există o relație (consensuală) puternică, pentru grupul celălalt această legătură era abia schițată. Autorii au pus în evidență și faptul că diferența de intensitate a acestor relații nu este întîmplătoare.

Bine, bine, veți spune, probabil că cei din grupul de „glumeți" nici nu s-au izbit de necazuri prea multe sau prea mari, iar dacă este așa, nu se poate spune că umorul i-a apărat de situații defavorabile, ci că, pur și simplu, au avut mai mult noroc și ca urmare și-au putut păstra umorul. Autorii cercetării au verificat și această variantă explicativă: ea nu se confirmă. Nu au fost identificate diferențe semnificative sub aspectul expunerii la evenimente negative între cele două grupuri.

Cu alte cuvinte, se poate susține, de astă dată cu temei științific, afirmația că simțul umorului ne protejează în bună măsură de trăirea unor stări de *tensiune*, *depresie*, *furie*, *oboseală și confuzie* ca ecou al unor întîmplări nefavorabile.

Bănuim că aproximativ 95% dintre cititorii concluziei de mai sus sînt pe cale să respire ușurați, spunîndu-și: „nu e cazul să-mi fac griji că m-aș putea îmbolnăvi în urma unei suite de evenimente negative: posed simțul umorului cel puțin în egală măsură cu majoritatea populației". Ei bine, considerăm că sînteți prea mulți cei care vă bucurați. Credem că un procentaj ceva mai ridicat decît 5% îi reprezintă pe cei pe care-i denumim obișnuit ca fiind lipsiți de simțul umorului. De aceea, cel mai bun lucru ar fi, pentru ca impresia despre noi înșine să cîștige în realism, să ne supunem unui examen ceva mai obiectiv decît simpla autoevaluare globală: „am" sau „nu am" simțul umorului.

Chestionarul la care ne-am referit mai sus, și a cărui traducere (și adaptare) v-o prezentăm în continuare, solicită tot autoaprecieri. El cîștigă, însă, în obiectivitate obligîndu-vă să vă referiți la o suită de situații particulare, concrete.

Vă oferim, deci, posibilitatea unei „autotestări". Atenţie, însă: nu acordaţi rezultatului mai mult decît o valoare orientativă: etalonul este dedus din cercetarea efectuată chiar de către autorii chestionarului. El este cu adevărat valabil numai în condiţiile în care forma originală a chestionarului este administrată unor persoane care întrunesc două calităţi a) să fie studenţi b) într-o universitate din S.U.A.

Realizarea unui etalon autohton constituie unul dintre proiectele noastre cu atît mai mult cu cît am dori să verificăm încă o ipoteză care circulă deocamdată ca judecată de bun simţ: se spune despre noi, românii, că sîntem un popor cu un dezvoltat simţ al umorului. Poate că, mai ştii, nu este exagerat de mic procentajul de 5% al celor cu un scor inferior la „Chestionarul situaţional de simţ al umorului".

Tehnica de cotare: Vă veţi acorda următorul punctaj pentru fiecare răspuns la întrebările 1—18:

a) — 1 punct
b) — 2 puncte
c) — 3 „
d) — 4 „
e) — 5 „

iar pentru răspunsurile la ultimele trei întrebări (19—21)

a) — 5 puncte
b) — 4 „
c) — 3 „
d) — 2 „
e) — 1 punct

După parcurgerea tuturor întrebărilor veţi însuma punctajul obţinut. Scorul total poate fi confruntat cu următorul etalon:

71 şi peste: FOARTE BUN
67—70: BUN
62—66: SUPERIOR MEDIEI
58—61: MEDIU
53—57: INFERIOR MEDIEI
49—52: SLAB
48 şi sub: FOARTE SLAB

Încă o dată, nu uitaţi că folosind acest etalon vă comparaţi cu un lot de 500 de studente şi studenţi americani.

Chestionar situațional de simțul umorului

1. Dacă vizitînd un oraș zăriți o persoană care vă este cunoscută (un coleg de serviciu, de exemplu) cum ați reacționa?
a) nu aș face efortul să intru în vorbă
b) i-aș vorbi, dar nu cu prea mult umor
c) aș spune ceva care să-i provoace zîmbetul
d) aș găsi ceva de spus care să-i stîrnească rîsul
e) am rîde mult împreună.

2. Dacă, în toiul nopții, v-ar trezi, dintr-un somn adînc, soneria telefonului și, răspunzînd, ați afla că este un vechi prieten care, în trecere prin oraș, s-a hotărît să vă sune doar pentru a vă auzi:
a) nu m-ar amuza în mod deosebit
b) m-aș simți întrucîtva amuzat, dar nu mi-ar stîrni rîsul
c) aș fi în stare să rîd la glumele pe care mi le-ar spune
d) aș fi în stare să rîd și să glumesc la rîndul meu
e) am rîde mult împreună.

3. Dacă în urma unui accident ați fi obligat să petreceți cîteva zile la pat, în timpul acestei perioade de imobilizare:
a) nimic nu mi s-ar părea prea amuzant
b) aș zîmbi uneori
c) aș zîmbi deseori și, uneori, aș rîde
d) aș găsi o mulțime de motive să rîd
e) aș rîde cu poftă majoritatea timpului.

4. Dacă, după o activitate fizică îndelungată (înot, excursie, ski, fotbal etc.) v-ați regăsi împreună cu prietenii dumneavoastră, cu toții complet epuizați ...
a) nu aș găsi situația amuzantă
b) aș fi amuzat dar nu în măsură de a mă exterioriza
c) aș zîmbi
d) aș rîde
e) aș rîde din toată inima.

5. Dacă sosind la o petrecere ați descoperi că cineva poartă o piesă de îmbrăcăminte identică cu a dumneavoastră:
a) n-aș găsi acest fapt amuzant
b) aș fi amuzat, fără a exterioriza acest fapt
c) aș zîmbi

---

* Traducere și adaptare după Martin R. A., Lefcourt H. M. *Situational Humor Response Questionnaire: Quantitative Measure of Sense of Humor* în „Journal of Personality and Social Psychology", 1984, vol. 47, nr. 1, p. 145–155.

d) aş rîde
e) aş rîde din toată inima.

6. Dacă un prieten v-ar da spre rezolvare un joc de gîndire şi aţi descoperi, spre surpriza prietenului, că sînteţi capabil să daţi foarte prompt răspunsul corect:
a) n-aş găsi amuzant acest fapt
b) aş fi amuzat, fără a mă exterioriza
c) aş zîmbi
d) aş rîde
e) aş rîde din toată inima.

7. În ce măsură, în zilele libere, în care nu aveţi nici un fel de obligaţii şi în care vă hotărîţi să faceţi ceva plăcut în compania prietenilor, sînteţi dispus către umor?
a) activitatea în care ne-am angaja nu ar presupune prea mult zîmbet şi rîs
b) aş zîmbi din cînd în cînd, dar nu aş avea ocazia să rîd
c) aş zîmbi frecvent şi aş rîde din cînd în cînd
d) aş rîde tare, relativ frecvent
e) aş rîde din toată inima majoritatea timpului.

8. Dacă, iarna, călătorind cu o maşină care, din cauza poleiului, ar derapa şi s-ar răsuci întorcîndu-se cu spatele înspre direcţia în care vă deplasaţi şi aţi constata apoi că atît maşina, cît şi ocupanţii ei sînt neatinşi ...
a) nu aş găsi amuzantă această întîmplare
b) aş fi amuzat, fără a exterioriza
c) aş zîmbi
d) aş rîde
e) aş rîde din toată inima.

9. Dacă urmărind un program la televizor, împreună cu cîţiva prieteni, aţi găsi că o anumită secvenţă este distractivă, fără ca vreunul dintre cei prezenţi să dea semne că ar fi amuzat de scena respectivă, cum aţi reacţiona în mod obişnuit:
a) aş trage concluzia că m-am înşelat, că scena nu avea nimic vesel în ea
b) aş zîmbi în sinea mea, fără a-mi exterioriza amuzamentul
c) aş zîmbi vizibil
d) aş rîde tare
e) aş rîde din toată inima.

10. Dacă aţi petrece o seară romantică în compania persoanei la care ţineţi cu adevărat (iubită/iubit, soţie/soţ):
a) aş fi mai degrabă serios (serioasă) în conversaţie
b) aş zîmbi uneori, dar, probabil, nu aş rîde prea mult

c) aș zîmbi frecvent și aș rîde tare din cînd în cînd
d) aș rîde frecvent
e) aș rîde din toată inima.

11. Dacă ați fi primit, în mod cu totul surprinzător, o notă foarte proastă la un examen și ați fi povestit ulterior acest lucru unui prieten:
a) nu aș fi fost amuzat
b) aș fi fost amuzat fără a exterioriza acest fapt
c) aș fi fost capabil să zîmbesc
d) aș fi fost capabil să rîd
e) aș fi rîs din toată inima.

12. Ați crezut că ați recunoscut un prieten într-o încăpere aglomerată; ați atras atenția persoanei și v-ați îndreptat spre ea, dar, apropiindu-vă descoperiți că v-ați înșelat, că este de fapt, o persoană cu totul necunoscută:
a) nu aș fi amuzat de situație
b) aș fi amuzat, fără a exterioriza acest fapt
c) aș zîmbi
d) aș rîde
e) aș rîde din toată inima.

13. Dacă fiind așezat la o masă, într-un restaurant, împreună cu cîțiva prieteni, ospătarul ar vărsa, din greșeală, conținutul unui pahar pe haina dumneavoastră:
a) nu aș fi amuzat de situație
b) aș fi amuzat fără a exterioriza acest fapt
c) aș zîmbi
d) aș rîde
e) aș rîde din toată inima.

14. Dacă în timp ce ați traversa o stradă printr-un loc marcat pentru trecerea pietonilor un șofer nerăbdător, care a trebuit să oprească pentru a vă acorda prioritate, v-ar claxona...
a) nu aș fi amuzat de situație
b) aș fi amuzat fără a exterioriza acest fapt
c) aș zîmbi
d) aș rîde
e) aș rîde din toată inima.

15. Dacă în urma unei întregi zile de muncă ați descoperi că instrumentul cu care ați lucrat (de exemplu, un calculator electronic) a funcționat greșit ...
a) nu aș fi amuzat de situație
b) aș fi amuzat fără a exterioriza acest fapt
c) aș zîmbi mult

d) aș rîde mult
e) aș rîde din toată inima.

16. Dacă profesorul, anunțînd că va comunica rezultatele la un examen și că va începe cu notele cele mai bune, ar citi, printre primele nume, numele dumneavoastră...
a) nu aș fi amuzat de situație
b) aș fi amuzat, fără a exterioriza acest fapt
c) aș zîmbi
d) aș rîde
e) aș rîde din toată inima.

17. Dacă, mai demult, iubita (iubitul) dumneavoastră s-ar fi hotărît să rupă relația pentru că s-a atașat de altcineva, iar după cîteva zile ați fi povestit acest lucru unui prieten apropiat...
a) n-aș fi găsit nici un strop de umor în această situație
b) aș fi fost capabil să mă simt întrucîtva amuzat, fără a exterioriza acest fapt
c) aș fi fost capabil să zîmbesc
d) aș fi fost capabil să rîd
e) aș fi rîs destul de mult.

18. Dacă fiind așezat la o masă, într-un restaurant, împreună cu cîțiva prieteni, ospătarul ar vărsa, din greșeală, conținutul unui pahar pe haina unuia dintre prietenii dumneavoastră ....
a) nu aș fi amuzat de situație
b) aș fi amuzat, fără a arăta acest fapt
c) aș zîmbi
d) aș rîde
e) aș rîde din toată inima.

19. În alegerea prietenilor dumneavoastră cît de important considerați că este ca aceștia să aibă dispoziție către amuzament și rîs într-o mare varietate de situații?
a) este trăsătura pe care o prețuiesc cel mai mult la un prieten
b) este o trăsătură pe care o apreciez mult, fără a o considera ca fiind cea mai importantă
c) este o trăsătură pozitivă
d) este o trăsătură care nu-mi spune nimic, nici de bine, nici de rău, despre un prieten
e) este o trăsătură care mă cam deranjează.

20. Cum apreciați că sînteți din punctul de vedere al dispoziției către amuzament și rîs într-o mare varietate de situații:
a) este principala mea caracteristică
b) mă situez deasupra mediei

c) mă situez la nivelul mediu
d) mă situez sub nivelul mediei
e) această trăsătură este puțin dezvoltată la mine.

21. În ce măsură dispoziția dumneavoastră de a răspunde cu umor (prin rîs, zîmbet etc.) depinde de situația particulară în care vă găsiți (în ce măsură depinde de persoanele care sînt de față, de locul în care vă aflați, de felul în care vă simțiți din punct de vedere fizic etc.):

a) deloc
b) nu prea mult
c) într-o oarecare măsură
d) destul de mult
e) foarte mult.

Ştiţi ce este mai important pentru dumneavoastră?

ILIE PUIU VASILESCU

Să luăm ca exemplu o situaţie de decizie simplă, care nu implică risc. Aflat în faţa galantarului unei cofetării, un şcolar oscilează între a-şi lua o porţie de plăcintă caldă, o îngheţată cu frişcă şi alune sau o prăjitură de ciocolată. Alegerea sa va fi desigur influenţată de faptul dacă în acel moment îi este foame sau nu. Dacă abia s-a ridicat de la masă, este de presupus că va fi înclinat mai degrabă spre frişcă sau ciocolată decît spre plăcintă, fie ea şi caldă. Dacă abia a ieşit de la şcoală şi încă n-a mîncat, s-ar putea ca mirosul îmbietor al plăcintei să-l ispitească mai mult, deşi, mai ales la copii, o astfel de predicţie este în mod obişnuit greu de făcut. Dacă subiectul nostru dispune de un fond bănesc limitat, ne putem aştepta ca mărimea resurselor sale financiare să intervină, la rîndul ei, în alegerea dintre plăcinta caldă, îngheţata cu frişcă şi alune şi prăjitura cu ciocolată sau chiar dintre diferitele prăjituri. De asemenea, nu este de loc indiferent confortul termic în care el se află. Sîntem îndreptăţiţi să credem că dacă primele două aspecte (foamea sau motivele de ordin financiar) nu exercită o presiune semnificativă, copilul va fi mai mult atras de îngheţată atunci cînd vine de la ştrand şi de plăcinta caldă după ce tocmai a încheiat o bătaie cu zăpadă. Nu este însă deloc exclus, mai ales dacă este în grup, ca, avînd nasul şi urechile roşii de ger, copilul să opteze pentru o îngheţată, chiar şi fără frişcă şi alune, pentru a dovedi celorlalţi (uneori şi lui însuşi) că el este puternic, nesupus, rezistent, original etc.

Observăm deci că şi într-o situaţie atît de simplă, în care parcă sună pretenţios să vorbim despre „adoptarea unei decizii", intervine o adevărată „luptă a motivelor" şi că forţa relativă a lor şi modul în care se „coalizează" determină rezultatul alegerii.

Dacă dorim să înţelegem opţiunile unei persoane, eventual să prevedem poziţia pe care o va adopta în diferite situaţii sau să exercităm o influenţă educativă asupra ei şi chiar să ne dăm mai bine seama de „pîrghiile" prin care diferite situaţii ne influenţează, este nece-

sar să cunoaștem aceste două aspecte menționate: mixarea motivațiilor într-o acțiune dată și forța lor relativă.

Asocierea diferitelor motive este în principal generată de polivalența obiectelor, acțiunilor, de faptul că o situație oarecare poate satisface și frustra simultan mai multe necesități.

Forța lor relativă este dată de cel puțin doi factori. Unul este *gradul* lor de *(ne)satisfacere*. Un altul este poziția lor în *piramida motivațională*.

Teoria lui Abraham Maslow referitoare la piramida motivațională este astăzi în mod larg acceptată. Ea poate constitui o bază teoretică adecvată pentru un instrument psihologic util.

Ideea centrală a ierarhizării motivațiilor este foarte plastic sugerată de imaginea piramidei. Există, spune Maslow, un set de necesități de bază, legate de asigurarea nevoilor fiziologice de bază, a *subzistenței*. Pentru ca persoana (și toate celelalte motivații) să existe, este necesar ca acțiunile izvorîte din necesitatea de subzistență să aibă prioritate. Sînt numeroase obiectele și acțiunile utilizate pentru asigurarea subzistenței. În chestionarul pe care îl vom descrie mai jos, motivația de subzistență este concretizată în motivația referitoare la obținerea unei retribuții cît mai substanțiale, desigur pe considerentul că banii sînt cei care mijlocesc obținerea bunurilor necesare subzisteneți.

Cel de-al doilea nivel motivațional este cel dezvoltat pe baza necesității de *securitate*. În chestionar luăm în connsiderație două sisteme de referință în raport cu care se manifestă nevoia de securitate: fizic și social. Din perspectiva primului sistem, ne ocupăm de problemele legate de sănătate sub două din formele de posibilă vătămare: accidentul și îmbolnăvirea. În ceea ce privește nevoia de securitate în raport cu mediul specific uman — cel social — am selectat o singură circumstanță, legată de activitatea de muncă, și anume securitatea (stabilitatea) postului de muncă.

Al treilea nivel este determinat de nevoia de contacte sociale, de a obține răspunsuri afective pozitive din partea mediului (nevoia de afecțiune). Întrucît chestionarul a fost realizat pentru investigarea unor aspecte psihologice din perspectiva inserției persoanei în mediul de muncă, cele două tipuri de astfel de motivații, concretizate în chestionar, se referă la nevoia de a avea relații bune cu colegii și, respectiv, cu șeful.

Cel de-al patrulea nivel al „piramidei" cuprinde motivațiile de respect și autorespect, de realizare și menținere a unei bune imagini despre sine în proprii ochi și în cei ai altora.

Ultimul nivel este cel al motivației de autorealizare, definită de Maslow ca dorința individului de a face ceea ce știe să facă bine, ceea

ce îi procură satisfacţie prin însuşi faptul de a desfăşura activitatea respectivă şi îi dă un sentiment de satisfacţie şi plenitudine.

Ierarhia se manifestă prin aceea că motivaţiile situate la niveluri inferioare sînt prioritare în raport cu celelalte. Aceasta înseamnă că motivaţiile situate la niveluri superioare pot deveni active doar după ce au fost satisfăcut motivaţiile anterioare lor. Pentru ca motivaţiile de la nivelurile următoare să poată fi activate, nu este necesar ca cele de la nivelurile precedente să fi fost *complet* satisfăcute, dar este necesar ca satisfacerea lor să fi atins cel puţin un nivel liminal. În mod obişnuit, în secolul nostru necesităţile de bază sînt, în general, satisfăcute, aşa încît şi cele superioare (termenul de „superior" desemnează aici în bună măsură o caracteristică spaţială relativă la imaginea piramidei) pot exercita o influenţă demonstrabilă asupra comportamentului contemporanilor.

Mai este necesar să fie făcută o precizare, înainte de a descrie modul de utilizare a chestionarului. Considerînd oricare dintre exemplificările făcute unei motivaţii, vom constata că ea interacţionează şi cu motivaţii situate la alte niveluri. De exemplu, dorinţa de a avea relaţii bune cu şeful, pe lîngă semnificaţia de răspuns afectiv pozitiv din partea unei persoane, poate avea unele implicaţii în ceea ce priveşte securitatea postului, ca şi în domeniul satisfacerii nevoilor de subzistenţă (şeful fiind cel care propune mărimea unor stimulente materiale), precum şi în domeniul statutului, prestigiului, respectului de care persoana în cauză se bucură. Este desigur posibil să fie găsite exemple mai adecvate, dar în zadar am căuta unele „pure", care să implice doar un singur tip de motivaţie. Este încă relativ recent, în raport cu vechimea ideii în istoria filosofiei, exemplul pe care îl dădea Lenin cu privire la infinitatea proprietăţilor unui pahar (vas pentru apă, presse-papier, proiectil etc.) în funcţie de sistemul de referinţă, de utilitatea care i se dă, de nevoia la care răspunde. Orice obiect, orice interacţiune, orice relaţie cu lumea, repetăm, satisface (eventual frustrează) simultan mai multe necesităţi. Orice exemplificare am face unei modalităţi concrete de a satisface necesităţi dintr-o anumită clasă, vom constata că ea are relaţii şi cu alte zone motivaţionale, datorită tocmai polimorfismului funcţional al obiectelor.

Aceste restricţii nu înseamnă însă că nu putem asocia un anumit tip de activitate *în mod preponderent* unui anumit tip de necesităţi. Putem astfel să realizăm o scalare a forţei relative pe care o au pentru persoană (sau pentru un grup) diferitele motivaţii, ghidîndu-ne după importanţa acordată fiecăreia dintre ele. Teoria spune, şi cercetările empirice confirmă, nu numai că motivaţiile sînt activate în mod ierarhic pe măsura satisfacerii celor anterioare, dar şi că o motivaţie este cu atît mai pregnantă cu cît ea este mai puţin satisfăcută. În consecinţă, ea face să apară o „zonă mai sensibilă", în sensul că persoana va fi mai uşor

atrasă de obiectele, situațiile, acțiunile care pot satisface respectivul domeniu motivațional și va rezista mai greu la frustrarea lor decît la cea a altor arii motivaționale. Cum putem totuși să stabilim care este forța relativă a diferitelor motivații? Există numeroase procedee, dintre care unele, cum ar fi testele proiective, cer, pentru a putea fi aplicate și descifrate, intervenția unui specialist. Vă vom prezenta aici o procedură foarte simplă prin care puteți, prin propriile forțe, să vă verificați unele opinii cu privire la propria dvs. persoană sau la a altora care vor fi dispuse să se lase investigate. Proba se adresează nu structurilor motivaționale latente, mai mult sau mai puțin conștiente, ci nivelurilor manifeste. Ea este un instrument deschis, „sincer", fără „capcane", deci fără protecție antiminciună, așa încît realismul rezultatului pe care îl veți obține depinde și de sinceritatea în fața probei. Nu trebuie să facem pentru aceasta eforturi deosebite. După cîte s-a observat, oamenii sînt în mod obișnuit înclinați spre a considera că este bine ceea ce ei cred că este bine (aceasta nu este o simplă tautologie) și dacă nu se exercită presiuni contrare este de așteptat să-și afirme opiniile considerate ca îndreptățite. Chestionarul nu face apel la informații „fierbinți", așa încît răspunsurile pot fi date ușor.

Chestionarul de ierarhizare motivațională are o formă ceva mai curioasă, dar care permite o completare ușoară și o calculare comodă a rezultatului (fig. 1).

Prezentarea chestionarului

Să urmărim linia orizontală A — „retribuție bună". În fiecare căsuță de pe această linie se încercuiește litera corespunzătoare situației considerată ca fiind *mai importantă*. În prima pătrățică se încercuiește litera A dacă este *mai important* să ai o retribuție bună, sau litera I dacă este *mai important* să fie o muncă interesantă. În cea de-a doua, se încercuiește A dacă este *mai important* să ai o retribuție bună sau H dacă este *mai important* să fii respectat de către ceilalți etc. Comparațiile *nu trebuie să fie luate cu sens de contradicție*. Nu înseamnă că dacă cineva consideră că este *mai important* să aibă o muncă interesantă (I), nu ar fi interesat de nivelul retribuției, sau dacă în perechea C (să nu fie pericol de accidentare) — D (să nu fie pericol de îmbolnăvire) alege C nu înseamnă că este indiferent față de accidentare. Noi presupunem că toate propozițiile oferite în chestionar sînt atractive, așa încît, pentru

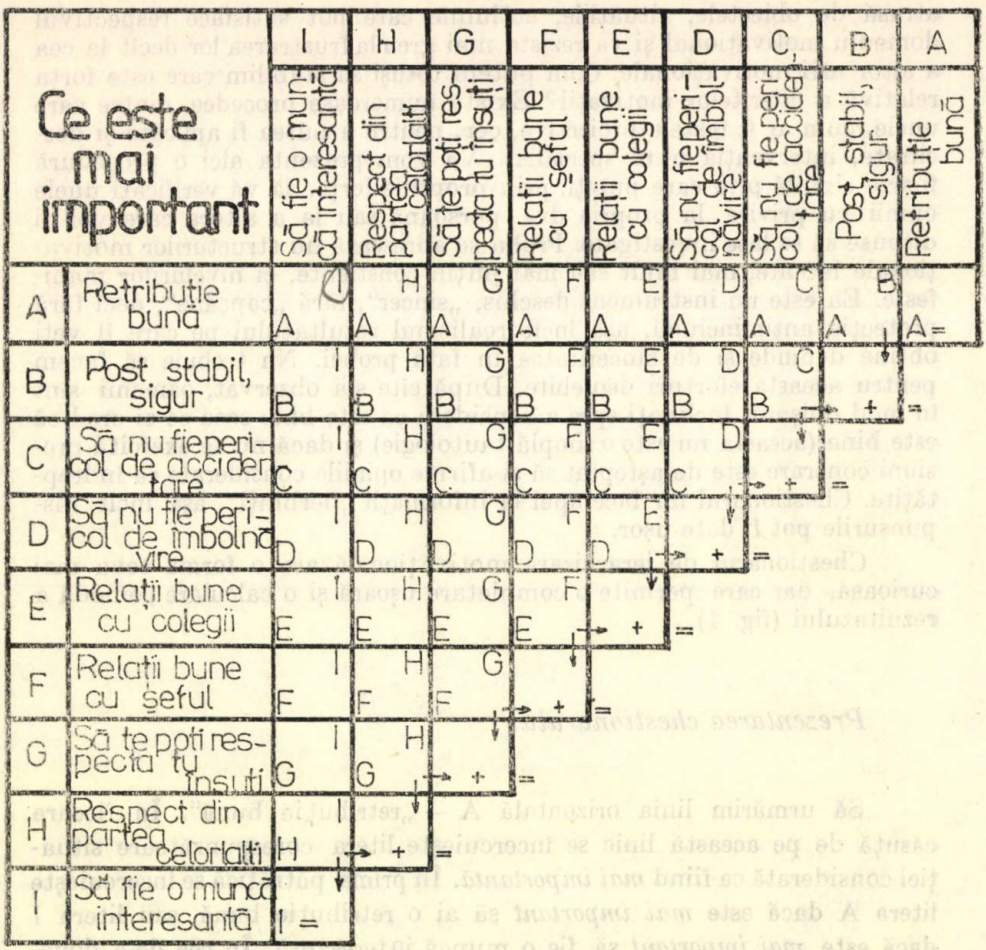


Fig. 1. — Chestionarul pentru analiza ierarhizării motivaționale.

oricare pereche, ambele sînt importante. Litera încercuită corespunde deci nu pur și simplu unei motivații importante, ci aceleia apreciată ca *mai importantă* în comparația dată.

Se poate întîmpla ca cineva să nu se poată hotărî într-o anumită pereche, pe care din poziții să o aleagă. Deși se recomandă o opțiune clară, în cazurile în care acest lucru nu este posibil, se vor încercui cu linie punctată ambele litere.

Corectarea chestionarului

După ce toate liniile sînt parcurse în acest mod și în fiecare pătrățică există cîte o linie încercuită ferm (sau ambele punctat), rezultatul se poate citi aproape imediat. Pe fiecare linie (A, B, C, ...) se numără de cîte ori litera corespunzătoare liniei a fost încercuită. Pentru fiecare încercuire fermă se acordă cîte un punct, pentru fiecare încercuire cu linie punctată se acordă 0,5. Suma se înscrie la capătul din dreapta al liniei respective, acolo unde indică săgeata orizontală. Numărăm apoi pe coloane (I, H, G, F, E, D, C, B) de cîte ori a fost aleasă litera aflată în colțul din dreapta sus al fiecărei căsuțe (acordînd tot un punct sau 0,5). Rezultatul se notează la baza fiecărei coloane, acolo unde indică săgeata verticală (între semnele + și =). Pentru fiecare literă (exceptînd A, la care rezultatul a fost direct numărat pe linie, și I la care a rezultat din coloană) se adună punctele obținute de pe linia și coloana corespunzătoare și ceea ce rezultă este rezultatul probei. Dacă nu am uitat să răspundem la o întrebare și am numărat și adunat corect, suma tuturor punctelor va fi egală cu 36, pentru că atîtea căsuțe are chestionarul. Nici o literă nu are de unde să acumuleze mai mult de 8 puncte.

Interpretarea rezultatului

Pentru a vedea mai ușor care este raportul dintre diferite motivații, să transcriem rezultatele pe matricea de profil din figura 2.

Un prim aspect se referă la măsura în care profilul este balansat sau, dimpotrivă, debalansat, dacă există un grup de motivații care au un punctaj net superior față de celelalte. Trebuie să amintim, însă, că acest profil este construit cu scorul brut obținut din chestionar și nu cu note etalonate, care s-ar calcula prin raportarea scorului brut la un etalon obținut prin aplicarea chestionarului pe un eșantion de persoane care au aceleași caracteristici de identificare (grupă de vîrstă, nivel de instruire, nivel de retribuție, sex etc.) cu subiectul analizat. Studiile efectuate de noi cu acest chestionar, de la realizarea sa (1973) pînă în 1988, arată că profilul etalon cunoaște mari variații în funcție de datele de identificare amintite (și de altele), dar astfel de etaloane realizate pe populații cu anumite particularități ar fi de puțin folos aici, dat fiind că valoarea lor constă între altele, tocmai în sensibilitatea față de variabile specifice (și deci în lipsa lor de generalitate). Ceea ce putem spune însă pe baza acestei experiențe este că doar în cazuri cu totul rare găsim o distribuire absolut uniformă (cîte 4 puncte) între cei 9 factori. Cînd însă variația este foarte mare (unii factori cu 0, iar alții cu cîte 8 puncte)

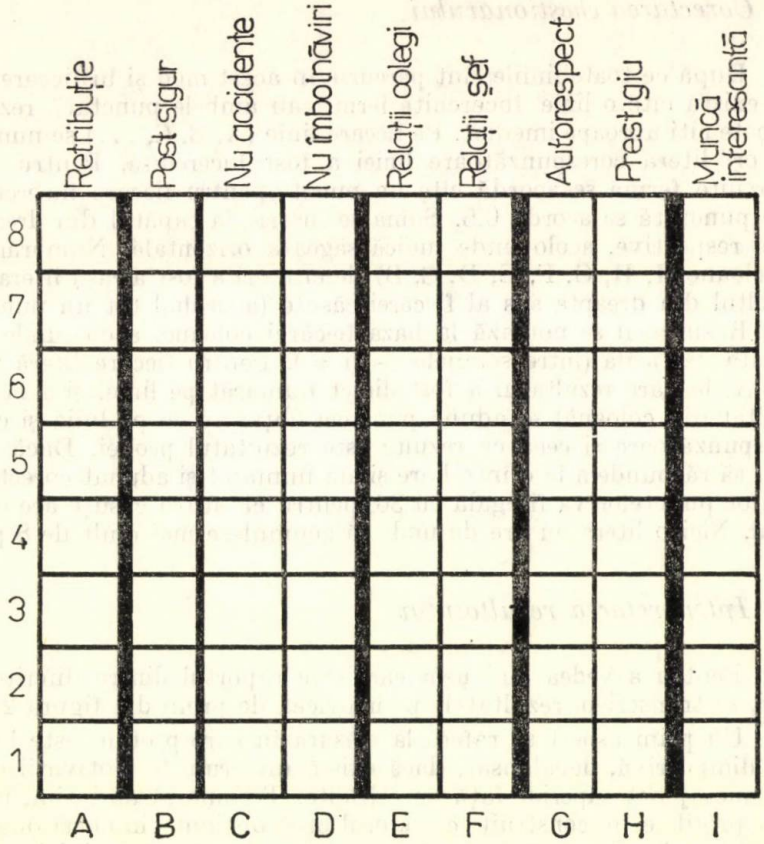


Fig. 2 — Foaie de profil motivațional.

trebuie să ne întrebăm ce anume a generat această extremizare. Trebuie să abordăm această problemă la cel puțin două niveluri. Primul este cel al rectitudinii extremizării, adică să vedem dacă este *autentică* sau generată de un *efect de fațadă*. Cel de-al doilea nivel este mai analitic în raport cu primul. Dacă extremizarea este autentică, atunci trebuie să vedem dacă ea a fost produsă de masiva satisfacere a factorilor cu punctaje mici sau de frustrarea (acută sau cronică?) a celor cu punctaje mari. Biografia persoanei în cauză poate furniza numeroase informații în acest sens. Dacă situația obiectivă a persoanei nu oferă date care să susțină serios ideea unei puternice fie frustrări, fie satisfaceri ale motivațiilor cu

punctaje extreme, va trebui să examinăm ipoteza efectului de mascare, de fațadă. Aceasta înseamnă că acolo unde găsim o notă minimă, motivația este de fapt foarte puternică, dar persoana încearcă să evite recunoașterea acestui fapt, sau că o notă maximă poate să reflecte dorința persoanei de a se alinia unor standarde pe care le consideră social-mente dezirabile și pentru că simte că structura sa motivațională este diferită, supralicitează acei factori pentru a masca ceea ce simte a fi un deficit. Noi nu presupunem prin aceasta că persoana a fost nesinceră cînd a completat proba (ceea ce ar fi foarte grav în situația în care o face exclusiv pentru propria sa cunoaștere și neavînd a se feri de nimeni din afara sa, s-ar feri în mod deliberat de propria sa privire). Ținem însă cont de faptul că a fi sincer înseamnă a spune ceea ce *consideri* a fi adevărat, ceea ce nu înseamnă că și este. Proba nu este de fel de inspirație psihanalitică, dar asta nu ne permite să facem abstracție de ceea ce respectiva școală a adus valoros în psihologie. Unul dintre aporturile sale fundamentale se referă la existența mecanismelor de apărare a eu-lui, mecanisme care contribuie la menținerea în afara conștiinței noastre a unor adevăruri neplăcute. O persoană care tocmai a ieșit din „reparații" după un grav accident de automobil, poate să noteze în mod sincer în chestionar că oricare dintre celelalte propoziții este mai importantă decît „a fi ferit de accidente". Putem crede, într-o astfel de situație, că respectiva nevoie de securitate corporală este atît de satisfăcută încît în circumstanțele date nu mai este activă? Desigur, nu. Este mult mai plauzibil că omul este atît de îngrozit de evenimentele prin care a trecut încît încearcă, inconștient, să-și dea curaj, să se îmbărbătează, să se convingă de faptul că lui nu-i pasă, că pentru el asta nu contează.

Un alt aspect pe care îl putem aborda „citind" acest profil este cel referitor la aceea dintre motivațiile noastre care este cea mai activă (dintre cele pe care le „vede" chestionarul utilizat). Deși comparațiile în perechi, prin care s-au obținut punctajele, s-au desfășurat „pe față", este totuși posibil ca, uneori, profilul pe care îl vedem să difere de ceea ce ne place să declarăm. În cazul în care motivațiile relativ la importanța cărora apare acest gen de divergențe sînt compatibile cu cele din chestionarul sincer completat și corect calculat, poate fi util să ne revedem „declarațiile". Dacă proba a fost aplicată unei alte persoane, profilul ne poate sugera cum să ne comportăm față de aceasta. Pentru a reduce conflictele în cooperare cu cineva, este necesar ca, pe cît posibil, în cadrul interacțiunii, să poată fi satisfăcute motivațiile cele mai active pentru fiecare.

Atunci cînd acest chestionar este aplicat la intervale mari de timp aceleiași persoane (deci dacă tocmai vi l-ați aplicat, notați chiar acum pe foaia de profil data zilei de azi) pot fi urmărite schimbările

structurii motivaționale în decursul timpului. Instrumentul este sensibil la variațiile, poate nu atît ale vîrstei în sine, cît și la cele ale statutului social, economic și profesional asociate. Zona motivațiilor de securitate pare a reflecta mai rapid nivelul preocupărilor privind starea de sănătate, atunci cînd ele se accentuează fie datorită propriilor experiențe neplăcute, fie ca urmare a unor experiențe neplăcute ale celor din mediul apropiat.

Înainte de a încheia, să spunem cîte ceva despre răspunsurile marcate cu 0,5. Dacă nu există astfel de răspunsuri într-un chestionar, nu este nimic neobișnuit. În căsuța în care se compară dorința de evitare a accidentării cu cea de evitare a îmbolnăvirii, dificultatea de a alege este destul de frecventă. Încă una sau două astfel de situații pot apărea în mod ocazional. Totuși pe măsură ce numărul lor crește, este cazul să fim mai circumspecți în ceea ce privește calitățile decizionale ale persoanei. Atunci cînd deciziile nu implică risc (situație în care se adaugă și alți factori), deciziile presupun o confruntare între diferitele motivații („lupta motivelor" de care aminteam la început) și este de presupus ca un om la care mai multe necesități sînt echipotente (au aceeași forță relativă) să întîmpine dificultăți în a lua decizii în diferite situații. Zonele cu forțe echivalente pot fi surse de conflict care să mărească greutatea de a adopta o hotărîre care să le satisfacă pe unele și să le frustreze pe altele.

Aplicarea chestionarului unui grup de persoane aflate într-o anumită condiție comună, poate să dea informații despre influența pe care acea condiție o are asupra sistemului motivațional al oamenilor. Uneori, chiar și atunci cînd persoanele ne sînt de multă vreme cunoscute, rezultatul investigației poate fi cu totul surprinzător. La aplicarea probei într-o secție a unei întreprinderi în care se lucra cu negru de fum și unde se cereau eforturi fizice, dar nu și o pregătire deosebită, inginerii prognozau că muncitorii necalificați, aparținînd în majoritate unui același grup etnic, vor pune pe primul loc nevoile de subzistență (banii). Surpriza a constat în faptul că toți s-au dovedit a manifesta, în modul cel mai acut, nevoia de *respect*. Informații adiacente au confirmat că, într-adevăr, prestigiul de care se bucurau în acea întreprindere nu era prea înalt și că aceasta era una dintre caracteristicile cele mai frustrante ale mediului de muncă, mai frustrantă decît efortul fizic care trebuia să fie depus, sau decît negrul de fum care pătrundea peste tot. S-a dovedit, de asemenea, că atunci cînd modul de adresare, de analiză

și distribuire a sarcinilor de muncă sau de efectuare a controlului, respecta această nevoie de prestigiu, de demnitate personală, atunci cînd calitățile personale (forța, îndemînarea etc.) erau sincer apreciate, dificultățile de cooperare scădeau simțitor.

O ultimă recomandare: oricît de plăcute (sau neplăcute) ar fi concluziile pe care le-ați desprins din aplicarea acestei probe, nu trebuie să se uite că o singură probă, de cîteva minute, nu poate spune totul despre motivația umană și că informațiile pe care le oferă este util să fie confruntate, pentru a le interpreta corect, cu cele ale altor surse.

Evaluarea intereselor de cunoaștere

MIHAELA ROCO

Între factorii care contribuie în mare măsură la calitatea și eficiența activității de cunoaștere este necesar să fie considerate și *interesele specifice.*

Interesul de cunoaștere este format din două mari laturi: a) *afectiv-emoțională*, care se referă la natura preferințelor (atracții, respingeri, indiferență) față de obiectul cunoașterii; b) *operațional-cognitivă* aceasta avînd în vedere modalitățile și acțiunile specifice de realizare a obiectivelor de cunoaștere. Între cele două laturi trebuie să existe o legătură puternică. Adică, o persoană să manifeste atît plăcerea deosebită față de anumite cunoștințe, activități, cît și să stăpînească modalitățile necesare pentru practicarea activităților respective.

De aceea, evaluarea intereselor cognitive este concludentă doar, dacă se iau în considerație ambele laturi ale interesului de cunoaștere.

Pe o perioadă de 2 ani de zile am experimentat trei categorii de probe necesare pentru depistarea interesului față de fizică la elevi. Vom prezenta cele trei probe în scopul furnizării unor modele pentru elaborarea unor instrumente de cunoaștere a intereselor cognitive, mai ales pentru uzul profesorilor.

1) Prima probă constă dintr-un *chestionar de preferințe pentru cunoștințele de fizică.* Instructajul subliniază că răspunsurile ța această probă nu pot fi bune sau proaste, esențial fiind ca răspunsurile să fie sincere. Chestionarul are 10 întrebări al căror conținut cuprinde cunoștințe referitoare la anumite domenii ale fizicii: mișcarea circulară, dilatația corpurilor, reflexia și refracția luminii, cîmpul gravitațional, echilibrul corpurilor, transmiterea căldurii, compunerea forțelor în mișcare relativă, legile gazelor, electricitatea statică, frecarea. În dreptul fiecărei întrebări se află 5 rubrici; „Îmi place foarte mult", „Îmi place mult", „Îmi este indiferent", „Nu-mi place", „Îmi displace cu totul". Elevul trece un x în dreptul rubricii care corespunde preferinței lui. Un exemplu de întrebare este următorul: „Îți place să cunoști modul

în care variază proprietățile fizice ale corpurilor în raport cu temperatura?". Se notează cu 1 punct atracțiile, cu 0 puncte indiferența și cu —1 punct respingerile. Proba se poate aplica atît individual, cît și colectiv.

2) *Test pentru cunoștințe de fizică.* Întrebările au fost formulate diferit de modul în care apar în manualele școlare. Ele se referă la aceleași cunoștințe de fizică pentru care s-au exprimat preferințele.

Instructaj. Mai jos se află o listă cu 10 întrebări care privesc cunoștințele voastre de fizică. Pentru fiecare dintre ele găsiți date cîte 3 variante de răspuns. Numai una dintre ele este cea corectă. După ce ați citit cu multă atenție fiecare întrebare, vă rugăm să subliniați răspunsul corect.

1. Într-o mișcare de rotație, cum variază viteza particulelor în funcție de distanța față de axul de rotație?
   — viteza particulelor scade
   — viteza particulelor rămîne constantă
   — viteza particulelor crește

2) Dilatația pieselor de bronz, fier și aluminiu este aceeași sau nu?
   — nu este aceeași pentru că variază în funcție de mărimea pieselor
   — nu este aceeași pentru că variază în funcție de natura materialului
   — nu este aceeași pentru că variază în funcție de domeniul de temperaturi

3. Printr-o suprafață lustruită și transparentă se pot forma două feluri de imagini: prin reflexie și prin refracție. Cînd există lumină de ambele părți ale suprafeței, care imagine se vede?
   — imaginea prin reflexie, cînd fasciculul luminos de aceeași parte cu observatorul este mai intens
   — imaginea prin refracție, cînd fasciculul luminos de aceeași parte cu observatorul este mai intens
   — amîndouă, cînd fasciculul de aceeași parte cu observatorul este mai puțin intens.

4. Într-un laborator două corpuri diferite ca greutate se găsesc la o înălțime oarecare, în vid. Ce accelerație au cele două corpuri cînd sînt lăsate libere?
   — corpul mai greu are o accelerație mai mare
   — corpul mai puțin greu are o accelerație mai mare
   — cele două corpuri au aceeași viteză

5. Ce poziție trebuie să aibă suprafața de susținere pentru realizarea echilibrului stabil la corpurile aflate în mișcare circulară?
— suprafața de susținere trebuie să fie perpendiculară pe forța centrifugă
— suprafața de susținere trebuie să fie perpendiculară pe forța gravitațională
— suprafața de susținere trebuie să fie perpendiculară pe forța rezultată

6. Prin ce se apreciază temperatura unui corp atins cu mîna?
— prin temperatura corpului
— prin cantitatea de căldură schimbată de acel corp cu mîna
— prin diferența de temperatură dintre corp și mînă.

7. Cum se compun vitezele în mișcarea relativă?
— vitezele se scad
— vitezele se adună
— vitezele se compun vectorial

8. Presiunea atmosferică scade cu înălțimea. Aceeași cantitate de gaz mai ușor decît aerul realizează echilibrul de presiune cu atmosfera la volume variabile cu înălțimea?
— se realizează direct proporțional cu înălțimea
— se realizează invers proporțional cu înălțimea
— nu se modifică, rămîne constant

9. În ce condiții apare electricitatea statică?
— atunci cînd frecăm între ele corpuri conductoare
— atunci cînd frecăm între ele corpuri izolatoare
— atunci cînd frecăm un conductor cu un izolator

10. De cine depinde coeficientul de frecare?
— depinde de mărimea suprafeței de contact
— depinde de forma suprafeței de contact
— depinde de starea suprafeței de contact

3) *Test de aplicare a cunoștințelor de fizică. Instructaj.* Mai jos se află 10 întrebări referitoare la situații, fenomene, pe care voi le cunoașteți din activitatea de zi cu zi. Vi se cere ca, pe baza cunoștințelor de fizică, să explicați ce se întîmplă în fiecare din situațiile prezentate. Pentru fiecare întrebare sînt date cîte trei variante de răspuns, una singură dintre ele fiind cea corectă. După ce veți fi citit cu multă atenție fiecare dintre întrebări subliniați varianta de răspuns corectă.

1. Într-un pahar se află ceai nestrecurat. Introducem o linguriță cu care amestecăm repede și în același sens conținutul. Cum se dispun sau ce poziție capătă frunzele de ceai?
   — se repartizează în apropierea pereților laterali ai paharului (pe marginea lui)
   — se distribuie uniform în masa de ceai
   — se strîng la centru, sub forma unei coloane

2. Un ax de fier înțepenit într-o bucșe de bronz se poate debloca prin încălzire?
   — nu se poate debloca pentru că fierul se dilată mai mult decît bronzul
   — se poate debloca pentru că fierul se dilată mai puțin decît bronzul
   — nu se poate debloca pentru că încălzirea nu are nici o influență asupra ansamblului

3. Privind — seara — fereastra închisă dintr-o cameră luminată artificial, ce vedem?
   — obiectele situate în afara încăperii
   — obiectele situate în încăpere
   — obiectele situate în afara și înăuntrul încăperii

4. O găleată plină cu apă are în partea inferioară un orificiu astupat cu un dop. Cînd se introduce în vid se scoate dopul și e lăsată să cadă liber. În ce fel se produce căderea?
   — apa ajunge mai întîi la sol
   — apa și găleata ajung în același timp la sol
   — găleata ajunge mai întîi la sol

5. Cum se construiește șoseaua la curbă?
   — înclinată spre interior
   — înclinată spre exterior
   — perfect orizontală

6. Atingînd cu mîna un cuțit de oțel cu mîner de plastic ce senzație de temperatură avem?
   — ambele au aceeași temperatură
   — mai rece este cuțitul
   — mai rece este mînerul

7. Privind pe fereastra trenului aflat în mișcare, pe timp de ploaie, care este traiectoria picăturilor de ploaie?
   — ele sînt verticale
   — ele sînt orizontale
   — ele sînt oblice

8. Ce se întîmplă cu volumul unui balon, umplut cu un gaz mai ușor decît aerul, pe măsură ce se ridică?
— volumul se mărește
— volumul se micșorează
— volumul rămîne neschimbat

9. Cînd ne dezbrăcăm de o îmbrăcăminte din fibre sintetice purtată pe o lenjerie de nylon ce observăm?
— nimic deosebit
— o modificare de temperatură a corpului
— mici pocnituri (scîntei electrice)

10. Pe o planșetă înclinată alunecă o cutie de chibrituri. Ea poate aluneca fiind arezată pe partea mai lată sau pe partea mai îngustă. Care este viteza cutiei la baza planșetei în cele două cazuri?
— viteza este mai mare cînd alunecă pe partea mai îngustă
— viteza este aceeași în ambele cazuri
— viteza este mai mare cînd alunecă pe partea mai lată

Aprecierea interesului de cunoaștere trebuie să aibă în vedere ambele laturi ale acestuia: a) afectiv-emoțională și b) operațional-cognitivă. În acest scop este necesar să se determine relația existentă între cele două laturi. La chestionarul de preferințe se notează pentru fiecare elev numărul total de atracții (grupînd pe „îmi place foarte mult" cu „îmi place mult") și numărul total de respingeri (reunind pe „nu îmi place" cu „îmi displace cu totul"). Răspunsurile de la testele de cunoștințe și aplicarea lor se referă la componenta operațional-cognitivă a interesului. La fiecare din cele două teste se stabilește numărul total de răspunsuri corecte și eronate pentru fiecare elev. Gradul de legătură dintre cele două laturi ale interesului se determină prin calcularea coeficientului de corelație „r" al produselor între: a) răspunsurile corecte la fiecare din cele 2 teste, pe de o parte, și atracții, pe de altă parte; b) numărul de răspunsuri eronate la fiecare din cele 2 teste, pe de o parte, și numărul de respingeri, pe de altă parte. Numai dacă coeficienții de corelație dintre atracții și răspunsurile corecte la teste sînt semnificativi atunci se poate aprecia că interesul de cunoaștere este structurat.

Sînteți de acord să răspundeți la un chestionar de marketing?

MARGARETA OPREA

„— De ce tocmai eu"?
„— Mă iertați d-ră, nu am timp și nici nu mă interesează".
„— Dar cine v-a trimis la mine?"
„— Eu nu vreau să cumpăr nimic și nici nu mă pricep".

Cei ce se ocupă de marketing întîlnesc uneori atitudini circumspecte, chiar refuzuri, reacții pe care trebuie să încerce să le depășească; ei sînt nevoiți să explice, să argumenteze celor ce se află în fața unui chestionar și a unui set de fotografii sau mostre utilitatea acestei activități care conduce, în final, la apariția în magazine a unor obiecte cu caracteristici optime.

Ce este de fapt?

Marketing — to market — a cumpăra, a vinde. Există mai multe definiții. Optăm pentru:

Marketing-ul cuprinde analiza permanentă a nevoilor, pe de o parte, și, pe de alta, stabilirea și punerea în acțiune a mijloacelor de satisfacere a acestora în condițiile unei bune rentabilități.

În zilele noastre, caracterizate prin evoluția rapidă a tuturor determinantelor condiției umane, lansarea pe piață, în serii mari, a unor produse noi, spre deosebire de producția meșteșugărească, de serie mică și pentru o populație restrînsă numeric, obligă la cunoașterea trebuințelor beneficiarilor atît pentru a veni în întîmpinarea acestora, cît și pentru a evita eșecul comercial.

Este o activitate care aduce beneficii atît consumatorului, cît și producătorului. Incluzînd testarea produselor, deci determinarea utilității lor în raport cu trebuințele cumpărătorilor, marketingul oferă producătorilor informații asupra pieței de desfacere, a condițiilor ce trebuie să fie respectate pentru a se realiza o corelație optimă între caracteristicile mărfurilor și dorințele consumatorilor.

Urmărind orientarea ofertei de mărfuri în raport cu opțiunile cumpărătorilor, cu trebuințele unei populații, el va depăși investigațiile

strict economice, pătrunzînd, cum este și firesc, în domeniul psihologiei și sociologiei.

Comportamentul consumatorului este rezultatul influenței a două grupe de factori:

1) *Exogeni* — reprezentați de ansamblul factorilor de mediu în care consumatorul trăiește și acționează, respectiv factori sociodemografici, venitul, prețul mărfurilor, relații interpersonale, influența mijloacelor mass-media. Enumerăm, spre exemplificare, cîteva surse care conduc la modificarea rapidă a modei și a tradițiilor vestimentare: evoluția tehnicii, urbanizarea, creșterea interesului pentru activitățile de loisir etc.;

2) *Endogeni* — care țin de structura personalității cumpărătorului; caracteristici temperamentale, deprinderi, interese, nivel de aspirații, atitudini, nivel cultural, ocupație; toate aceste elemente determină reprezentările sale privitoare la bunurile și serviciile menite să îi satisfacă trebuințele.

Să presupunem că se testează aderența cumpărătorilor pentru diferite tipuri de ceasuri, pentru a se propune creatorilor și producătorilor modele adecvate dorințelor cumpărătorilor.

Iată o expoziție de ceasuri sau un raion specializat într-un magazin; modele variate: ceasuri clasice, ceasuri cu reprezentări zoomorfe, din ceramică, montate pe statuete, de voiaj, cu afișaj electronic, pendule etc.

Se cumpără toate tipurile în proporții diferite, fără ca prețul să joace un rol preponderent.

Motivul cumpărării:

— pentru un ceas cu afișaj electronic. Răspuns: „Este modern, este practic, nu trebuie întors zilnic, se poate citi fără efort";

— pentru un ceas de voiaj. Răspuns: „Se poate folosi la fel de bine acasă ca și în călătorie, cutia îl protejează de praf și șocuri";

— pentru un ceas montat pe o statuetă din ceramică. Răspuns: „Este clasic, estetic, decorează încăperea, are prestanță".

Analiza răspunsurilor oferă informații asupra factorilor de personalitate care sînt implicați în actul cumpărării.

În primul caz, justificarea alegerii indică un tip mobil, adaptabil, care acceptă și aderă la nou.

Al doilea — un tip orientat spre funcțional, are o ocupație care presupune deplasări multiple, ritm alert de activitate.

Al treilea — tip orientat spre estetic, tinde spre un statut social înalt, puțin mobil, preluînd valorile care s-au verificat.

Actul de cumpărare nu este, aşadar, o simplă relaţie între venituri şi preţurile mărfurilor; trebuie să fie determinate toate dimensiunile care conduc la manifestarea unui comportament de cumpărare.

O cercetare de marketing poate viza obiective diferite:

— stabilirea unei ierarhii a motivelor, ordinea în care se transformă în decizie de cumpărare, delimitarea intensităţii acestora în masa cumpărătorilor. Astfel, se poate programa volumul de produse şi ritmul optim de lansare pe piaţă;

— determinarea motivelor necumpărării. Înlăturarea acestora reprezintă, pe de o parte, satisfacerea dorinţelor cumpărătorilor, dar şi extinderea pieţei;

— determinarea deprinderilor de cumpărare care rezultă din experienţa trecută a consumatorilor şi care permite stabilirea eşalonării în timp a consumului, a locului preferat de cumpărare, a formelor de vînzare spre care gravitează opţiunile;

— descrierea caracteristicilor pieţei relativ la un anumit produs ş.a.m.d.

Pentru a atinge aceste obiective, este necesară o activitate îndelungată, o organizare judicioasă a activităţii de marketing. Ca urmare, etapa de testare a pieţei (care include analiza vînzării mărfurilor, observaţia, în magazine, a vînzărilor, testarea produselor prin vînzări de probă, demonstraţii de funcţiune, expoziţii, expedierea de eşantioane şi chestionare, consultarea liderilor de opinie) este o etapă de mijloc — cea vizibilă pentru populaţie. Ea presupune anterior o fază de investigaţie a surselor de informaţii şi de determinare a ariei cercetării în funcţie de obiectivul fixat, de selecţionare a metodelor de culegere şi prelucrare a datelor.

Urmează faza de testare a pieţei, apoi etapa prelucrării informaţiilor, interpretării acestora şi, în final, transmiterea concluziilor către producători (serviciilor de proiectare, creaţie, planificare etc.).

Dificultăţile care se întîlnesc în faza de culegere de informaţii, deci de testare a pieţei, reacţiile de refuz ale celor chestionaţi au, de obicei, următorul motiv: teama că răspunsurile ar reprezenta un criteriu evaluativ al persoanei şi, în cazul în care ele nu ar coincide cu anumite bareme antestabilite, evaluarea va fi negativă. De unde reacţia lor de apărare.

Trebuie să se precizeze că alegerile care se fac nu sînt criterii de apreciere a celui chestionat, nu există răspuns bun sau rău, toate răspunsurile sînt bune, cu condiția ca ele să reflecte ceea ce gîndește în mod real cel chestionat.

Pentru o justă abordare a chestionarului de marketing este necesară înțelegerea scopului vizat de întrebări.

Explicăm. Un chestionar de marketing conține, de obicei, trei tipuri de întrebări:

— Prima categorie urmărește *identificarea trebuințelor cumpărătorilor*, raportate la un anumit tip de obiecte ce urmează a fi lansat pe piață. Pentru aceasta este necesar să fie cunoscute preferințele celor chestionați privind caracteristicile constructive, prețul și timpul estimat al achiziționării. Astfel, se pot stabili modele-tip, conforme trebuințelor, utilizatorilor, limitelor de preț între care sînt vandabile, timpului optim de apariție a obiectelor pe piață etc.

— O a doua categorie de întrebări sondează *deprinderile de cumpărare*, adică vizează cunoașterea obiectelor de același tip anterior achiziționate, existente în dotarea celor chestionați și a modului în care aceștia le utilizează. De exemplu: o păpușă a fost cumpărată pentru jocul copiilor sau ca obiect decorativ. Primul caz presupune o perioadă mai scurtă de utilizare, al doilea una îndelungată. Ca urmare, ritmul achiziționării acestui tip de obiecte diferă.

Tot aici sînt cuprinse și întrebări referitoare la defectele obiectelor de tipul respectiv, pentru a le evita.

— A treia categorie vizează între altele, *statutul socioprofesional*, *veniturile*, *talia familiei*, *sexul celui întrebat*. Se justifică prin aceea că o cercetare de marketing nu poate acoperi în mod exhaustiv populația căreia îi este destinat obiectul respectiv. Din acest motiv se selecționează un eșantion după criterii de tipul celor de mai sus (de exemplu: femei, între 30—35 ani, cu studii medii, mame a 2—3 copii, efectuînd muncă de birou în mediul urban). Respectarea dimensiunilor acestor parametri constituie una dintre garanțiile reprezentativității eșantionului, circumscriind caracteristicile populației la nivelul căreia vor putea fi extrapolate rezultatele cercetării.

Încheiem cu definiția din *Dicționarul de psihologie* (P. Popescu-Neveanu) „Marketing-ul este o concepție care are în vedere luarea în

considerare a cererii și ofertei pornind de la cunoașterea cerințelor pieței actuale și viitoare, acțiune asupra pieței, organizare de metode, procedee și tehnici de cercetare, de analiză, previziune și de cunoaștere a deplasărilor din comportamentul oamenilor. Deoarece, cercetarea pieței trebuie să stabilească ce se vinde și ce calitate dorește consumatorul să aibă un produs, unde, cui, cînd și cum se oferă, ea face apel la subramurile psihologiei economice: psihologia consumului, studii de motivație (cercetarea pieței) și psihologia reclamei".

Mituri cotidiene în fața științei

Bioritmurile — știință și ficțiune

HORIA PITARIU

Se știe de mult că toate formele de viață (vegetală, animală, umană) prezintă variații ciclice în timp, *cronobiologia* sau studiul ritmurilor biologice fiind o problemă care preocupă din ce în ce mai mult oamenii de știință. Și psihologia este interesată de anumite particularități ale activității psihice, condiționate de ritmurile biologice, fără să le dea însă o extensie reducționistă, deoarece, după cum este cunoscut, psihicul este determinat în mare măsură și social. Cu studiul ritmurilor psihologice se ocupă *cronopsihologia.*

Bioritmurile constituie un fapt de necontestat — viața omului este o succesiune de perioade de activitate și odihnă, potențialul energetic este reînnoit ritmic etc. Sînt stabilite cu destulă precizie numeroase ritmuri ce se înscriu, cu mici abateri, pe o perioadă de 24 de ore — sînt ritmurile *circadiene* (ritmurile mai mari de 24 ore sînt numite *infradiene* și sub 24 de ore, *ultradiene*).

Extensii neștiințifice

În zonele de intersecție ale unei științe cu alte domenii științifice, în punctele încă neclare, care generează semne de întrebare, găsim terenul de predilecție al apariției și proliferării teoriilor și practicilor pseudoștiințifice. Așa a apărut și în problematica bioritmurilor reversul lor pseudoștiințific. În esență, teoria propusă de W. Fliess, A. Teltscher (la începutul secolului!), și, mai tîrziu, de H. Swoboda, realizează un transfer empiric de la biologic la psihic, susținînd existența a trei ritmuri fundamentale care își pun amprenta asupra comportamentului cotidian al fiecărui individ: *fizic* (23 zile); *afectiv* (28 zile); *intelectual* (33 zile). Aceste ritmuri se declanșează în momentul nașterii (?) și ar constitui canavaua comportamentelor noastre, oferind promisiunea unor prognoze pe termen lung.

Din nefericire, există numeroase persoane, instituții, cluburi sportive etc. care acordă credit acestor practici și amatorilor de senzațional.

În ultimul timp au fost inițiate unele cercetări cu scopul de a verifica ipotezele postulate de teoria celor 3 „psiho-bio-ritmuri". Astfel, D. S. Holmes și colaboratorii demonstrează, pe date concrete, că aceasta este lipsită de valoare în predicția timpului de recuperare postoperatorie, a survenirii deceselor sau performanțelor sportive. R. D. Floody arată că decesul, nașterile, rezultatele la examene și performanțele șahiștilor nu sînt condiționate și nu verifică teoria psihobioritmurilor. Recent, un grup de cercetători a examinat bioritmurile a 4000 de piloți implicați în accidente de aviație. Lotul de subiecți a fost dihotomizat în piloți considerați vinovați în accidentele comise și piloți care nu au avut nici o responsabilitate în accident. Rezultatele au confirmat că nu există o relație între bioritmul piloților și accidentele de aviație. Șt. Popescu referindu-se la unele investigații proprii, subliniază că „stabilirea acestor parametri ai ritmurilor, prin raportarea la data nașterii, este inacceptabilă, neavînd o fundamentare științifică" (p. 106).

Continuînd seria investigațiilor pe această temă, au fost analizate 632 accidente de circulație rutieră. Numai 126 sau 19,9% din accidente au avut loc într-o zi critică, restul de 506 sau 80% s-au produs într-o zi considerată „favorabilă". R. D. Floody notează pentru a confirma teoria, că probabilitatea ca un eveniment să cadă într-o zi critică ar trebui să corespundă frecvenței mai mari de 20,4% — diferența urmînd a fi statistic semnificativă — fapt care în cazul nostru nu s-a petrecut. Într-o altă cercetare, unui lot de 98 de studenți i s-a administrat, în două zile diferite, două teste de inteligență neverbală (*Domino 49* și *Matricile progresive avansate*). Grupul a fost împărțit în studenți aflați, în momentul testării, într-o zi „favorabilă" și, respectiv, într-una „nefavorabilă". Pentru fiecare grup s-a calculat performanța medie realizată. În ambele situații de testare diferența dintre performanțele grupelor a fost statistic nesemnificativă (tabelul 1). Concluzia cercetării între-

Tabelul 1

Performanțele studenților la două teste de inteligență

Teste	Studenți în zi „critică" (N = 17)		Studenți în zi „favorabilă" (N = 81)		Z
	$\bar{X}$	σ	$\bar{X}$	σ	
Matricele progresive avansate	22,4	4,3	22,7	6,3	0,24 ($P > 0,10$)
Domino 48	29,2	4,5	30,5	4,0	1,07 ($P > 0,10$)

prinse este că nu se poate stabili o relație sistematică între cele trei ritmuri biologice și accidentele de circulație sau performanțele la testele psihologice de inteligență. În acest context, teoria este infirmată. Datele noastre se alătură astfel celor obținute de alți cercetători.

Precizări științifice

Bioritmurile joacă un rol mare în activitatea de muncă, școlară, sportivă etc. Prin studiul lor științific se poate răspunde la probleme cum sînt: Cînd trebuie să fie desfășurate anumite activități pentru a obține un randament maxim? Care sînt orele din zi cînd curba capacității cerebrale atinge amplitudinea optimă? Cum putem organiza științific regimul de muncă și odihnă al elevului? etc.

Iată cîteva rezultate.

1. Temperatura corpului uman are un caracter ciclic (ea se referă la metabolismul global al organismului); este minimă între orele trei și șase, apoi crește progresiv dimineața și atinge un plafon relativ după masa, ca după ora 21 să descrească treptat. Performanțele generale ale omului, arată N. Kleitman, urmăresc evoluția circadiană a temperaturii corpului său.

2. Eficiența mintală — avem în vedere sarcinile de execuție și nu de învățare — respectă și ele o linie circadiană de funcționare. Rezultatele în activități care implică vigilență sau precizia performanței, cum ar fi detectarea de semnale, timpul de reacție la alegere, trierea de obiecte, calcule aritmetice simple etc., au o evoluție circadiană apropiată de aceea a temperaturii corpului: ameliorare progresivă în timpul dimineții, optim după masa și scăzută seara (diferența procentuală între minim și maxim variază între 10—30%).

3. O serie de studii s-au ocupat de influența reciprocă a bioritmurilor asupra personalității și randamentului luat în sens general. O primă observație a fost aceea că, referitor la randament, se poate opera o dihotomie în: persoane „matinale" și „nocturne". Prima categorie are un comportament preponderent introvertit, în timp ce a doua unul extravertit; introvertiții sînt mai activi dimineața, iar seara se culcă devreme. Extravertiții sînt mai activi seara, ei se culcă tîrziu și le place să doarmă mult.

Există totuși ritmuri circadiene care nu sînt în corelație directă cu temperatura corpului, acestea vizînd anumite procese psihice. În investigarea oscilațiilor memoriei de-a lungul a 24 de ore s-a ajuns la concluzia că memoria de scurtă și lungă durată au o evoluție circadiană diferită (memoria de *scurtă durată* se referă la reținerea informației pe

o perioadă de aproximativ 30 secunde; memoria de *lungă durată* este măsurată prin capacitatea de retenție pe un interval mai mare de 30 secunde). Memoria de scurtă durată este mai activă și eficientă în cursul dimineții. În ceea ce privește memoria de lungă durată, ceea ce a fost învățat după masa și seara este mai bine reținut decît ceea ce s-a însușit dimineața, aceasta indiferent de momentul cînd se solicită reactualizarea celor învățate. După masa, prelucrarea informațiilor este realizată mai profund, mai elaborat. Totuși, exactitatea celor reamintite depinde de capacitatea de tratare în memoria de scurtă durată a datelor problemei.

Se știe ce rol ocupă cunoașterea rezultatelor într-o performanță. Acest principiu al învățării conduce la ameliorarea procesului de învățare, indiferent de momentul cînd se face uz de el. Dar, atunci cînd învățarea are loc în orele de dimineață, cunoașterea rezultatelor duce la o creștere a performanței cu 10,1% (ora 8) față de învățarea din cursul serii, cînd randamentul a crescut cu numai 0,2% (ora 21). Firește, performanțele în învățare pot fi modificate în funcție de factorii motivaționali existenți.

Datele existente cu privire la ritmurile funcțiilor psihice sînt încă fragmentare și disparate, ele pot fi privite doar din unghiul de vedere al unor ipoteze cu valoare locală, verificate în marea lor majoritate prin investigații limitate de laborator. Generalizarea lor necesită o muncă însemnată, sub acest aspect problema cronopsihologiei rămîne deschisă.

BIBLIOGRAFIE

P. Fraisse, *Eléments de chronopsychologie*, „Le Travail Humain", 1980, 43, 2, 353—372.

D. S. Holmes, C. S. Curtright, K. D. McCaul, D. Thissen, *Biorhythms: Their Utility for Predicting Recuperative Time, Death, and Athletic Performance*, „Journal of Applied Psychology", 1980, 65, 233—236.

R. D. Floody, *Further Systematic Research with Biorhythmus*, „Journal of Applied Psychology", 1981, 66, 520—521.

J. Wolcott, R. McKeeken, R. Burgin, R. Yanowitch, *Correlation of General Aviation Accidents with Biorhythm Theory*, Human Factors, 1977, 19, 283—294.

Șt. Popescu, *Ritmurile biopsihice și omul modern*, București, Editura științifică și enciclopedică, 1981.

H. Pitariu, N. Boștenaru, L. Lucaciu, A. Oachiș, *The Theory and Practice of Biorhythms are not Confirmed*, „Revue Roumaine des Sciences Sociales", Série de Psychologie, 1982, 26, 149—154.

R. D. Floody, *op. cit.*, 1981.

A. Craig, R. T. Wilkinson, W. P. Colquhoun, *Diurnal Variation in Vigilance Efficiency*, „Ergonomics", 1981, 24, 641—651.

M. W. Eysenck, S. Folkard, *Personality, Time of Day, and Caffeine: some Theoretical and Conceptual Problems in Revelle et al.*, „Journal of Experimental Psychology: General", 1980, 109, 32—41; S. Folkard, *Changes in Imediate Memory Strategy under Induced Muscle Tension and with Time of Day*, „Quarterly Journal of Experimental Psychology", 1979, 31, 621—633; S. Folkard, T. H. Monk, *Circadian Rhythms in Human Memory*, „British Journal of Psychology", 1980, 71, 295—307.

Calendarul bioritmic sau haine noi pentru o astrologie veche

VALERIU CEAUȘU

În ultimii ani s-a extins treptat o anumită practică, implicînd și utilizarea calculatorului, care constă în determinarea, pornind de la data nașterii, a așa-zisului *calendar bioritmic*. La baza acesteia se află teoria potrivit căreia activitatea omului constituie rezultanta interacțiunii a trei factori principali, cu variații ciclice, de o „lungime de undă" riguros constantă: 23 de zile pentru cel fizic, 28 pentru cel afectiv (emoțional) și 33 pentru factorul intelectual. Din îmbinarea curbelor ce reflectă variațiile acestor factori rezultă o alternanță ritmică de momente pe care teoria le investește cu semnificațiile de „maxim" și „minim" de formă. De asemenea, zilele în care curbele traversează linia corespunzînd nivelului zero ar avea un caracter „critic". În momentele de „maxim", capacitatea de lucru s-ar afla la apogeu și, ca atare, manifestînd în mod justificat o deplină încredere în posibilitățile proprii, omul s-ar putea angaja în situații dificile — implicînd o cheltuială energetică mare, o responsabilitate deosebită etc. — deci fără a lua în seamă nivelul cunoștințelor și deprinderilor sale. În schimb, în momentele de „minim", resursele sale, atît fizice, cît și psihice, ar fi sensibil reduse — motiv pentru care, se înțelege, implicarea prea intensă în activitate nu ar fi întru totul indicată! Zilele cele mai nocive ar fi însă cele critice, întrucît acestea s-ar caracteriza printr-o probabilitate sporită de a comite erori.

Prin urmare, ținînd seama de faptul că în orice moment omul se află mai aproape și, respectiv, sub influența unui punct de maxim, minim sau critic, s-ar putea spune că, pe parcursul a două treimi din timpul pe care îl trăiește, el se găsește într-o condiție psihofizică ce nu-i permite să obțină deplina eficiență într-un proces de muncă. Această concluzie ar fi, prin ea însăși, suficientă pentru a demonstra caracterul neștiințific al teoriei.

Și, totuși, practica amintită a cîștigat teren, iar numărul aderenților, judecînd după datele furnizate de presă, pare să se afle în creștere. Aflăm astfel că unele întreprinderi au recurs sau își propun să re-

curgă la întocmirea „calendarului bioritmic" al personalului muncitor, pentru ca apoi, pe baza configurației acestuia, să diferențieze sarcinile de muncă, mergînd pînă la degrevarea totală în anumite zile, la acordarea de timp suplimentar de odihnă etc. De asemenea, în presa cotidiană apar uneori anunțuri publicitare prin care unele case de cultură oferă celor interesați, printre altele, posibilitatea întocmirii „calendarului bioritmic".

Situația descrisă mai sus are, după părerea noastră, cel puțin două principale explicații. Prima rezidă în tendința gîndirii umane de a reduce complexitatea determinismului fenomenelor la o înlănțuire liniară, de tipul *(o) cauză — (un) efect*, respectiv în tendința de a identifica, înapoia tuturor formelor realității, o singură cauză. Este vorba despre incapacitatea gîndirii de a surprinde simultan multiplicitatea factorilor la intersecția cărora se constituie diversele fenomene cu care sîntem confruntați sau care ne preocupă.

Cea de-a doua explicație, mai simplă, derivă din utilizarea calculatorului. Aceasta este de natură să confere „calendarului bioritmic" nota de înaltă precizie, de rigurozitate științifică pe care o au îndeobște aplicațiile bazate pe teorii consistente, de o validitate verificată. Dar simpla utilizare a calculatorului nu reprezintă o garanție de corectitudine a gîndirii, pentru că, după cum se știe, rezultatele obținute oglindesc fidel calitatea datelor de intrare și a proceselor de prelucrare programate. Există, de altfel, chiar și un gen de „proverb informatic" ce atestă acest lucru: „gunoi intră, gunoi iese!". Fără a se preocupa de valoarea științifică a teoriei, mînate numai de interese comerciale, unele firme producătoare de calculatoare prezintă, printre elementele menite să determine clientul potențial să adopte decizia de achiziționare a produselor oferite, și programe permițînd stabilirea „calendarului bioritmic". Cei care apelează la acesta cîștigă astfel o explicație comodă, mai puțin pentru succesele (datorate, desigur, calităților proprii), cît mai ales pentru eșecurile lor.

În legătură cu utilizarea calculatorului ar fi de adăugat tendința deliberată a unor „oameni de știință" de a face senzație, de a stîrni interes în jurul lor prin specularea naivității, derivînd din insuficienta cultură științifică a acelora dintre semenii lor care se arată dispuși să creadă că înapoia fenomenelor vieții se ascunde un gen de „formulă sacră".

Teoria alternanței riguros ritmice a celor trei factori fundamentali prezintă vicii grave de ordin științific. Astfel, pînă în prezent nimeni nu a reușit să „izoleze" factorii menționați. Or, numai după o asemenea izolare ar putea fi luate în considerație urmărirea și determinarea parametrilor eventualelor lor variații ciclice. Nu numai practic, dar nici teoretic factorii în cauză nu pot fi izolați. Între fizic și fiziologic, pe

de o parte, apoi între fiziologic și psihic, pe de altă parte, nu există granițe precise, iar funcțiile psihice pot fi foarte bine concepute ca „prelungiri" ale celor fiziologice. Activitatea desfășurată de om, de orice formă, se caracterizează printr-o strînsă și continuă interacțiune a părților și funcțiilor organismului. De aceea este practic imposibil să se precizeze ce-ar putea însemna oricare dintre factorii fizici, emoțional și intelectual „în sine", desprins de contextul fizic-fiziologic-psihic în care interacționează. Cum se poate pretinde atunci că ei variază ciclic, independent și, mai ales, riguros constant?

Nu numai că nu se cunoaște nici o metodă capabilă să-i izoleze, dar numeroase fapte de observație, studii experimentale, precum și construcții conceptuale de un înalt nivel de elaborare, cum este teoria generală a sistemelor, atestă, fără nici o putință de îndoială, că fiecare aspect al realității constituie o rezultantă, înapoia căreia se regăsesc factori multipli, dintre care unii, din categoria celor implicați în biosisteme, sînt insuficient sau deloc cunoscuți. Astfel, în Laboratorul de psihologie din Centrul de medicină aeronautică din București a fost pus în evidență faptul că procesualitatea psihică înregistrează modificări semnificative chiar în funcție de factorii meteorologici. Dealtfel, numeroase cercetări fiziologice și psihologice au demonstrat cu prisosință dependența capacității de muncă de o multitudine de factori de micro- și macro climat, de caracteristicile sarcinii, ale mediului social etc. Ne putem întreba atunci: toate aceste fapte dovedite sînt lipsite de semnificație, iar ponderea lor este totdeauna mai mică decît cea a ...datei nașterii? Faptul că o asemenea eventualitate este luată în serios chiar de oameni cu pregătire științifică apare direct bizar.

Pot fi invocate numeroase alte fapte și concluzii ale unor cercetări ce infirmă validitatea teoriei pe care se bazează „calendarul bioritmic". Unele au fost publicate și în literatura de specialitate din țara noastră. Se poate adăuga analiza a aproape 10 000 de accidente și incidente survenite în aviația americană și care n-a arătat nici o apropiere între distribuția lor și variația formei psihice prevăzută de faimosul calendar.

Cele spuse mai sus nu reprezintă deloc un mod de a nega variabilitatea cu caracter ciclic a multora dintre funcțiile fiziologice și implicit a celor psihice. Contracțiile cardiace, respirația, peristaltismul, tensiunea arterială, temperatura, activitatea unora dintre glandele cu secreție internă etc. au, unele, un caracter ritmic, iar altele, variații ciclice evidențiabile, la intervale de mărimi diferite. Ele constituie obiectul legitim a numeroase cercetări subsumate denumirii de bioritmologice sau aceleia de cronobiologie. Acestea au dovedit că multe variații ciclice sînt determinate preponderent de factori exogeni, cum sînt: convențiile sociale, alternanța zi-noapte, succesiunea fazelor lunii, alternanța

anotimpurilor, chiar ciclul de 11 ani al activității solare (judecînd după paralelismul ce pare să existe între intensitatea acesteia și incidența unor fenomene patologice circulatorii și digestive) etc. Fenomenele respective reprezintă tot atîtea dovezi ale „racordării" ființei umane la marile ritmuri cosmice, dar nu în maniera stipulată de susținătorii „calendarului bioritmic". Biosistemele interacționează, prin schimburi de materie, de energie și de informație, cu restul universului. Dar, nici componentele universului nu variază riguros ritmic. Să ne amintim, de pildă, că fenomene ca recenta aliniere a planetelor se produc într-adevăr legic, previzibil, dar la intervale diferite. Nu există nici o similitudine între aceste influențe și „pecetea ritmică" pe care ar primi-o ființa umană la naștere. În lipsa unor argumente capabile să confere credibilitate teoriei calendarului bioritmic, nu ne rămîne decît să o asociem celei care, de asemenea, așeza întreaga viață a omului sub semnul configurației aștrilor corespunzînd datei nașterii, întrebîndu-ne: nu este vorba aici despre o haină nouă, mai „științifică", a astrologiei, menită să o facă mai ușor de acceptat?

În legătură cu teoria și aplicațiile calendarului bioritmic este important de semnalat faptul că ele au fost analizate și de secția de metodologie a Asociației psihologilor din România care, la încheierea discuțiilor, a formulat concluzia: „În prezent nu există suficiente temeiuri de ordin teoretic sau practic de natură să justifice determinarea și utilizarea calendarului bioritmic drept bază pentru adoptarea de măsuri constînd în individualizarea programului și sarcinilor funcționale al personalului muncitor".

Psihoneurologia credinței: există o zonă cerebrală a credințelor?

SEPTIMIU CHELCEA

Răspunsul la întrebarea dacă în creierul uman există o zonă sau o formațiune neurofiziologică specializată în formarea și păstrarea credințelor — așa cum sînt ariile de transmisie senzoriale și motorii ale contextului, zonele cerebrale care controlează conduitele specific umane: vorbirea, munca, rațiunea — impune, în primul rînd, oricît ar părea de paradoxal, cunoașterea „anatomiei" conceptului de „credință" și abia apoi studiul de psihoneurologie a credinței, în general, și a celei religioase, în special.

Argumentele filologice și filosofice — *vezi* cuvîntul introductiv al prof. Gh. Vlăduțescu la volumul *Rațiune și credință* (București, Editura științifică și enciclopedică, 1983) — arată că, din antichitatea greco-romană și pînă azi, termenul de „credință" circulă cu sensuri multiple, între care, este adevărat, secole de-a rîndul sensul religios a fost cel mai puternic. La vechii greci, *pistis*, ca și la romani, *credo*, desemnau „încrederea în ceva sau în cineva", „credit comercial", „fidelitate", „bună-credință" ș.a., dar și „venerația zeilor". Limba română modernă conservă polisemia termenului, păstrînd atît înțelesurile laice ale credinței (convingere, siguranță, încredere, fidelitate), cît și pe cele religioase (convingerea privitoare la existența lui Dumnezeu, adeziunea la ideologia religioasă, la culte).

Filosofic, termenul de „credință" implică „adeziunea" la adevărurile indubitabile, care din anumite motive nu pot fi demonstrate. Sensul tare al termenului propune „credința în ceva, neumbrită de vreo îndoială". Acesta este și înțelesul religios al termenului, opus *îndoielii metodice*, care după René Descartes — constituie temeiul filosofiei și al științei: *Dubito, ergo cogito; cogito, ergo sum.*

Oricît de sofisticată, înflorită și poleită ar fi arhitectura îndelung măiestrită a templului credințelor religioase, ea se năruie neputincioasă cînd se cer *probe obiective* pentru existența lui Dumnezeu. Adevărurile științei pot fi verificate clipă de clipă; revelațiile religioase niciodată!

Deosebirea dintre „eu știu" și „eu cred", exprimînd opoziția dintre știință și credință, dintre reflectarea noțională și trăirea afectivă a aderării la un adevăr pe care nu-l putem proba rațional, dar pentru care optăm emoțional cu toată ființa noastră, indică existența unor mecanisme neuropsihice diferențiate pentru cunoașterea științifică și pentru acceptarea credințelor, inclusiv a celor religioase.

Dobîndirea cunoștințelor științifice, sistematizarea informațiilor din lumea înconjurătoare în noțiuni și categorii, structurarea acestora, în judecăți și silogisme din ce în ce mai complexe în vederea orientării comportamentelor depind de funcțiile *zonei terțiare* a creierului, de *neocortex*. Lobul frontal cerebral reprezintă baza biologică a proceselor psihice superioare, avînd o contribuție decisivă în desfășurarea proceselor intelectuale de rezolvare de probleme, de gîndire creatoare. Zonele cerebrale *primare* și *secundare*, proprii reptilelor, păsărilor și mamiferelor, joacă la om doar un rol minor în cunoaștere, totuși nu de neglijat cînd este vorba de comportament. În mod deosebit, *sistemul limbic*, o formațiune bogată în conexiuni, făcînd parte din masa propriu-zisă a emisferelor cerebrale, intervine în transmisia fluxurilor de semnale nervoase de la hipotalamus, de la nucleii talamici anteriori și de la formațiunile mai vechi ale creierului spre mezencefal. *Sistemul limbic* are nu numai funcție de releu, ci și de unitate integratoare a semnalelor privind echilibrul vegetativ (circulația sangvină, respirația, digestia etc.) și starea emoțional-afectivă.

Considerat de unii specialiști (vezi dr. Jacqueline Renaud, în „Science et vie" nr. 736) locul din creier unde se imprimă credințele religioase, sistemul limbic constituie segmentul cerebral care pe scara evoluției mamiferelor și-a pierdut pe fiecare treaptă superioară importanța funcțională. Totuși activitatea limbică influențează într-o măsură sau alta desfășurarea proceselor neuropsihice la nivelul *zonei terțiare* a creierului uman.

Credințele, avînd o componentă emoțională, blochează în bună parte raționamentele, filtrează informația din lumea înconjurătoare și se concentrează pe automatisme psihofiziologice. Cercetările recente (vezi C. Arseni, M. Golu, L. Dănăilă, *Psihoneurologie*, București, Editura Academiei, 1983) au stabilit că o anumită parte din impulsurile senzoriale din zonele de proiecție ale neocortexului ajung la „inelul de țesut cortical primitiv" care este *sistemul limbic*.

Zonele *primare* și *secundare* (sistemul limbic în mod deosebit), comune omului și animalelor, sînt, așadar, implicate hotărîtor în producerea emoțiilor și, deci, a credințelor. Psihoneurologia credinței relevă faptul că *pistis teón* (credința, în sens religios) nu antrenează, ci dimpotrivă perturbă activitatea *zonei terțiare* a creierului, cea mai evoluată, cea care îl separă pe om de animalitate, cea care este „sediul rațiunii".

V. CEAUŞU, H. PITARIU, M. TOMA (coordonatori), **Psihologia şi viaţa cotidiană,** (Психология и повседневная жизнь), Bucureşti, Editura Academiei, 1988, 192 p.

LICEUL ... BIBLIOTECA ... BUCUREŞTI

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие 7

Ребёнок такой, каким вы его ещё не знаете

Мир грудного ребёнка *(Мируна Рэдан)* 11
Соотношение: мать-ребёнок в первые годы жизни *(Магдалена Стойка)* 16
Как научить наших детей учиться? *(Мируна Рэдан)* 20
Общение между подростком и родителями: затруднения и средства улучшения *(Ирина Параскив* и *Михаэла Фабян)* 26
Изменение голоса при возрасте возмужалости *(Чечилия Попович)* 32

Для гармоничной семейной жизни

Загадка супружеской жизни *(Ёланда Митрофан)* 37
Функции семьи и поведение мужа *(Николае Митрофан)* 41
Юноша и просемейное отношение *(Ёланда Митрофан* и *Николае Митрофан)* 45

Активный пенсионер

Психологические последствия выхода на пенсию *(Мариана Аницей* и *Михай Аницей)* 51

Коллоквий по стрессу

Стресс, его источники личность, достижения *(Хория Питарю)* 59
Преодолевая проблемы жизни *(Мирча Тома)* 70
Манеры субъективного переживания столкновения с хирургическим вмешательством *(Раду Клит)* 78
Последствия острого психического стресса на сердечно-сосудистую деятельность *(Алфред Думитреску* и *Раду Клит)* 82

Здоровье и психическая болезнь. Точки зрения

Основные условия психического здоровья *(Тиберю Кулчар)* 89
Психическая болезнь и приспособляемость *(Альфред Думитреску)* 94

Психотерапия: скальпель психолога

Тренировка по эмоциональному уравновешиванию в спорте высоких рекордных показателей *(Ирина Холдевич)* 99
Эффективно ли психологическое обеспечение у хронических органических больных? *(Раду Клит)* 105
Внушающая терапия в психологической подготовке спортсменов *(Ирина Холдевич)* 110
Развитие коллективного творческого духа *(Михаэла Роко)* 117

Тест: инструмент познания или психологическая игрушка?

Что нужно знать при явке на психологический тест? *(Мариан Попа)* 125
Что означает коэффициент умения? *(Мариана Аницей и Михай Аницей)* 129
Психологический тест: игрушка или инструмент познания? *(Мирча Тома)* 131
... И один тест по умению *(Магда Кулчар* и *Хоря Питарю)* 138
Юмор и стресс *(Мирча Тома)* 148
Знаете ли вы что для вас важнее? *(Илие Пую Василеску)* 156
Расценка интересов познания *(Михаэла Роко)* 166
Согласны ли вы ответить на вопрос по маркетингу? *(Маргарета Опря)* 171

Повседневные мифы перед наукой

Биоритмы — наука и фикция *(Хория Питарю)* 177
Календарь биоритмов или новая одежда для старой астрологии *(Валерю Чаушу)* 181
Психоневрология вероисповедания: есть ли церебральная зона вероисповеданий? *(Септимю Келча)* 185
Abstract 189

V. CEAUȘU, H. PITARIU, M. TOMA (eds.), **Psihologia și viața cotidiană** (Psychology and Everyday Life), București, Ed. Academiei, 1988, 192 p.

ABSTRACT

The volume "Psychology and everyday life" includes about 30 papers, which deal with various subject-matters, thus being of interest to a large audience.

Most papers provide for more than a mere theoretical approach to the problems, having usually an applied character. Thus, "The child—as you don't know him yet", "For a harmonious marriage" as well as some other papers ("Coping with life problems" or "What one should know when standing for a psychological examination") aim at orienting the (nonprofessional) reader towards adopting the proper line of conduct in tackling the relation between parents and children ("The world of the suckling baby", "How to teach our children to learn", „Communication between youngster and parents: difficulties and remedies"), the relations between spouses, the means to prevent stress, techniques for stimulating creativity etc.

The authors of the articles grouped under the title "The test: an instrument of knowledge or a psychological toy", have in view two main objectives:

a) to develop a realistic attitude toward the value and the limits of the psychological test and to distinguish between the scientific investigation methods and the "entertainment-test";

b) to assist the reader, eager to better understand himself, by publishing several tests with a scientifically developed version for self-examination, e.g.: a general intelligence test; a method to investigate the sense of humour (a stress moderator); a test allowing for a description of the main factors influencing one in setting up his/her line of conduct and a technique for rating one's intensity in increasing one's culture level. Each of these instruments is accompanied by a short application handbook. Besides the strictly technical data (mode of administration, rating system, standard), every necessary provision is

made to avoid the reader's misinterpretation of the "self-testing" results.

In case certain life problems generate moods difficult to master by one's own resources, the chapter on "Phychotherapy — the psychologist's bistoury", recommends asking the psychologist's active help. In order to motivate this advice, some practical ways of intervention are described ("Training an emotional ballance", „Psychological assistance in case of chronic organic disease", Suggestion — a therapy in the psychological training of sportsmen").

Starting from the idea that stress can be diminished by the accumulation of (relevant) information, the chapters on "Colloquy about stress" and "The active pensioner" practically propose a prophylaxis of stress by informing one on each such topic as: understanding the stress release mechanisms, knowing the types of conduct in approaching difficult situations as well as their efficiency, warning about the effect of the acute stress on the cardiovascular system etc.

The volume also contains some papers with a general theoretical content ("The fundamental conditions of psychical health"). Some of them, grouped under the title "Myths and science", challenge some non-scientific theories about the psyche, that enjoy an underserving circulation nowadays ("Biorhythms — science and fiction", "The calendar of biorhythms or a new garb for an old astrology").

Redactor : ECATERINA IONESCU
Tehnoredactor : DOINA NORD

Bun de tipar: 26-VIII-1988. Format: 16/61×86
Coli tipar : 12.
C.Z. pentru biblioteci mari : 15 : 301 (032)
C.Z. pentru biblioteci mici : 15

Tiparul executat sub comanda
nr. 987 la
Întreprinderea Poligrafică
„13 Decembrie 1918",
str. Grigore Alexandrescu nr. 89-97
București,
Republica Socialistă România

Lei 11,50

EDITURA ACADEMIEI REPUBLICII SOCIALISTE ROMÂNIA

● Relația mamă-copil în primii ani de viață ● Lumea sugarului ● Cum să-i învățăm pe copiii noștri să învețe ● Comunicarea dintre adolescent și părinți: dificultăți și remedii ● Schimbarea vocii la pubertate ● Enigma vieții în doi ● Consecințele psihice ale pensionării ● Stres și surse de stres ● Modalități de combatere a stresului excesiv ● Efectele stresului psihic acut asupra activității cardiovasculare ● Sănătate și boală psihică ● Un antrenament de echilibrare emoțională în sportul de înaltă performanță ● Dezvoltarea creativității colective ● Ce trebuie să știm cînd ne prezentăm la un examen psihologic ● Teste de inteligență, simțul umorului, interese ● Calendarul bioritmurilor sau haine noi pentru o astrologie veche.